



মাতৃমঙ্গল

জন্মবিজ্ঞান ও সুসন্তান লাভ

(পরিমার্জিত চতুর্থ সংস্করণ)

আবুল হাসানাৎ

আচার্য প্রফুল্লচন্দ্র রায়ের

ভূমিকা সম্বলিত

স্ট্যান্ডার্ড পাবলিশাস্
কলেজ স্ট্রীট মার্কেট, কলিকাতা-১২

চতুর্থ সংস্করণ

প্রকাশক

রুহুল আমিন নিজামী

C/o স্ট্যাণ্ডার্ড পাবলিশার্স

৬, এন্টনি বাগান লেন,

কলিকাতা—৯

মুদ্রাকর

শ্রীবিভাসকুমার গুহঠাকুরতা

ব্যবসা ও বাণিজ্য প্রেস

৯/৩, রমানাথ মজুমদার স্ট্রীট,

কলিকাতা—৯

প্রচ্ছদপট

সমীর সরকার

মূল্য সাত টাকা

ভূমিকা

সরকারী চাকুরীর বিরল অবসরের মধ্যেও সামান্য সংখ্যক যে কয়জন সাহিত্য ও জ্ঞান-বিজ্ঞানের চর্চা করেন বর্তমান লেখক তাঁহাদের মধ্যে অন্যতম। বাঙ্গলার পাঠক সমাজে তিনি ইতি-পূর্বেই সুপরিচিত সুভরাং তাঁহার পরিচয় দিবার উদ্দেশ্যে এই ভূমিকা লিখিতেছি না।

শিশুমঙ্গল আজ পৃথিবীর সমস্ত দেশের চিন্তাশীল জনগণের আলোচনা ও গবেষণার বিষয়বস্তু হইয়া উঠিয়াছে। জাতিকে প্রাণবন্ত এবং উন্নতিশীল দেখিতে কাহার না সাধ হয়? ইউরোপ ও আমেরিকায় এই সম্বন্ধে ব্যাপকভাবে আলোচনা আরম্ভ হইয়াছে কিন্তু নানা কারণে আমাদের দেশে এই আলোচনা পরিত্যক্ত হইয়াই আসিতেছে। ইহাকে গুভলক্ষণ বলা চলে না। গতানুগতিক পথে চলাই আমাদের জাতীয় চরিত্রের একটা শোচনীয় দুর্বলতা। ইহার ফলে জাতির ভবিষ্যৎ যাহারা তাহাদের মঙ্গল কিসে হইবে সে আলোচনা পর্য্যন্ত দোষাবহ মনে করা হইয়াছে।

“মাতৃ-মঙ্গল, জন্ম-বিজ্ঞান ও সুসন্তান লাভ”—পুস্তকখানিতে এই বিষয়ে বর্তমান বৈজ্ঞানিক তথ্যগুলি অতি সহজ ভাষায় বাঙ্গালী পাঠকগণের নিকট উপস্থাপিত হইয়াছে। আমার মনে হয় বাঙ্গলাদেশে এই ধরণের তথ্যবহুল ও বৈজ্ঞানিক ভিত্তিতে সুলিখিত পুস্তকের প্রয়োজন আছে এবং আমাদের দেশে গ্রন্থখানির আদর হইবে।

শ্রীপ্রফুল্লচন্দ্র রায়

২৮-৮-৪১

মুখবন্ধ

আমার “যৌনবিজ্ঞান” পুস্তকখানার মূল সংস্করণ ১৯৩৬ সনে প্রকাশিত হয়। দেশের বিভিন্ন সংবাদপত্র এবং জনসাধারণ ইহাকে সাদরে গ্রহণ এবং ইহার প্রশংসা করেন। ইহাকে আমার পরম সৌভাগ্যের বিষয় বলিয়াই মনে করিয়াছিলাম; কারণ, আমি যে নূতন এবং সূক্ষ্ম বিষয়ের আলোচনা ক্ষেত্রে প্রবেশ করিয়াছিলাম তাহা এযাবৎ এদেশে প্রায় নিষিদ্ধ বলিয়াই বিবেচিত হইয়াছে। শুভানুধ্যায়ী বন্ধুগণ এবং বিশেষত স্যার পি. সি. রায়ের মত মনীষী আমাকে উৎসাহিত করিয়া জোরালোভাবে চিঠিপত্র লেখেন। মানব-জন্মপদ্ধতি এবং গর্ভস্থ বিকাশোন্মুখ জীবকে—যিনি ভবিষ্যৎ জীবসমূহের জন্মদাতা—বাঁচাইবার সম্ভাবনা সম্বন্ধে নরনারীর নিভুল জ্ঞান থাকার আবশ্যকতা সম্বন্ধে তাঁহারা প্রত্যেকে স্ব স্ব অভিমত প্রকাশ করেন। অজ্ঞতা এবং কুসংস্কারের দরুন কত অর্গাণত, নিরীহ প্রাণী যে নিষ্ঠুরভাবে অহরহ আমরা বলি দিতেছি তাহা ভাবিলেও শরীর শিহরিয়া ওঠে। মানবতার এই নিরাট মৃত্যুযজ্ঞ আমাকে বাস্তবিকই ভাবাইয়া তুলিয়াছিল; তাই এইরূপ একখানি পুস্তক লিখিব ঠিক করিয়াছিলাম। এতদিন পরে এই গ্রন্থখানি পাঠক-পাঠিকাদের সম্মুখে উপস্থিত করিতে সাহসী হইলাম।

পুস্তকের মালমসলা, ভাবধারা এবং গঠনপারিপাট্যের দিকেই আমার দৃষ্টি ছিল বেশী। আমার পূর্বরচিত “যৌনবিজ্ঞান” গ্রন্থ হইতেও সাহায্য লওয়া হইয়াছে যথেষ্ট; নূতন এবং অপেক্ষাকৃত সূক্ষ্ম ও জটিল বিষয়বস্তুর বিশ্লেষণমূলক আলোচনাও আমাকেই করিতে হইয়াছে অনেকক্ষেত্রে। পুস্তকের অধিকাংশ বিষয়বস্তুর সুবিচ্ছাস করিয়াছেন মৌঃ আনোয়ার হোসেন।

লক্ষ্য প্রবাসী বন্ধুবর ত্রীযুক্ত নির্মলচন্দ্র দে তাঁহার অমূল্য সময় ব্যয় এবং অকাতর পরিশ্রম করিয়া পুস্তকের পাণ্ডুলিপি প্রত্যেকটি শব্দ সমালোচনার সূক্ষ্ম মাপকাঠিতে যাচাই করিয়া আমাকে অপরিমিত সাহায্য করিয়াছেন। এই সংস্করণের চিত্র সংযোজনায় পরামর্শ দিয়া সাহায্য করিয়াছেন ডাঃ মদন রাণা, প্রণব বিশ্বাস।

পুস্তকের স্থানবিশেষে কুসংস্কার এবং অন্ধবিশ্বাসের কথা আলোচিত হইয়াছে। পাঠক-পাঠিকারা সংস্কারমুক্ত হউন ইহাই আমার উদ্দেশ্য। আশা করি এই পুস্তকপাঠে অন্ধবিশ্বাসের স্থলে তাঁহাদের মনে বৈজ্ঞানিক সত্য দৃঢ়মূল হইবে।

দেশগৌরব আচার্য্য প্রফুল্লচন্দ্র রায় এই পুস্তকের ভূমিকা লিখিয়া দিয়া আমাকে বাধিত করিয়াছেন। ইহাতে তিনি (১) আমাকে সম্মানিত করিয়াছেন, (২) পুস্তকে আলোচিত বিষয়ে তাঁহার অনুরাগের পরিচয় দিয়াছেন এবং (৩) একটি অতি জরুরী এবং গুরুত্বপূর্ণ বিষয়ের প্রতি সর্বসাধারণের মনোযোগ আকর্ষণ করিয়াছেন। তাহাকে আমার সন্তুষ্টি ধন্যবাদ জানাইতেছি।

পাঠক-পাঠিকারা তাঁহাদের অভিজ্ঞতাসরূপ তথ্যসমূহের খবর দিয়া আমাকে বাধিত করিবেন। আরও পূর্ণাঙ্গ এবং প্রয়োজনীয় করিয়া তুলিতে তাঁহাদের উপদেশ সাদরে গৃহীত এবং কৃতজ্ঞভাবে বিবেচিত হইবে।

অনেক সংবাদপত্র এই পুস্তক হইতে স্ব-স্ব প্রয়োজনানুযায়ী গৃহীত প্রবন্ধাদি পূর্বাভ্রুই প্রকাশ করিয়া উহায় উদ্দেশ্যসিদ্ধির পথ আরও পরিষ্কার করিয়া দিয়াছেন। অত্যন্ত পত্র-পত্রিকা সম্পাদক এবং গ্রন্থকারগণও এই পুস্তকের অংশবিশেষ স্বাণ স্বীকার করিয়া ছাপিয়া জনসাধারণের মধ্যে জ্ঞানবিস্তারে সাহায্য করিতে পারেন। সাধারণভাবে তজ্জ্ঞা তাঁহাদিগকে অনুমতি দেওয়া গেল।

এই সংস্করণে মূল সংস্করণ অপেক্ষা বিষয়সমূহ ও চিত্রসম্ভার প্রায় দেড়গুণ পরিবর্ধিত হইল। সর্বশেষ তথ্যাবলী সংশোধিত হইয়াছে।

আশা করি এই নগণ্য পুস্তকখানি যে উদ্দেশ্যে লিখিত হইয়াছে
 শিক্ষিত সমাজ ঠিক সেই ভাবে উহাকে গ্রহণ করিয়া আমাকে কৃতার্থ
 করিবেন। নিজের জন্মের উপর আমাদের কোন হাত ছিল না, কিন্তু
 যে মানববংশ আমাদেরকে অবলম্বন করিয়া ধরাগুষ্ঠে আবির্ভূত
 হইতেছে তাহাদের মঙ্গলবিধানার্থে আমাদের যথাসাধ্য চেষ্টা করা
 উচিত নয় কি ?

ঢাকা
 ১লা সেপ্টেম্বর
 ১৯৫৫

বিনীত
 আবুল হাসানাত

বিষয় সূচী

- (১) জীবনীশক্তির বৈচিত্র্য ... ১৭—২৬
 প্রকৃতির সৃষ্টিরহস্য—জীবন কি—জীবনের স্রোতপাত—
 ধর্মীয় ও উপকথা মূলক—বৈজ্ঞানিক মতবাদ—জীবন কি
 ভাবে সৃষ্ট হইল ?—জড় ও জীবজগতে পারস্পরিক সম্বন্ধ—
 জীব ও জড়জগতের বিস্তৃতির তুলনা—অজ্ঞাত নক্ষত্রে
 জীবন থাকা কি সম্ভবপর ?—জীবের ক্রমবিকাশ—সর্ব-
 প্রাচীন জীবজন্তু—জীবন কি স্বতঃস্ফূর্ত ?—সজীব পদার্থের
 প্রকৃতি
- (২) প্রজনন প্রক্রিয়া ... ২৬—২৮
 যৌনমিলন নিরপেক্ষ প্রজনন—নিম্নস্তরের জীবের বংশ-
 বৃদ্ধি
- (৩) বিভিন্ন প্রক্রিয়ায় বংশ-বিস্তার ... ২৮—৪১
 উদ্ভিদ জগতে—গাছের বংশ-বিস্তার প্রণালী—ফুল, ফল
 ও বীজ—বীজ কি ভাবে উৎপন্ন হয়—বীজের ছড়াইবার
 প্রণালী—ভেকের বংশ-বিস্তার—পক্ষীর বংশ-বিস্তার
 প্রণালী—মুরগীর ডিম ও ছানা—মৌমাছির বংশ-বৃদ্ধি
 প্রণালী—পিপীলিকার বংশ-বৃদ্ধি—বংশবৃদ্ধির দ্রুতগতি—
 প্রকৃতির সামঞ্জস্য রক্ষা—জীবের বাঁচিয়া থাকিবার
 প্রচেষ্টা—সারমর্ম
- (৪) মানবজাতির মধ্যে প্রজনন ... ৪২—৬৭
 জনমেন্সিয়সমূহ—বৈজ্ঞানিক মতবাদ—অভিব্যক্তিবাদ—
 প্রজননবিষয়ে প্রাচীনকালের লোকের ধারণা—লিঙ্গ ও
 যৌনি পূজা—ধর্মের নামে অনাচার—প্রজনন বিজ্ঞানের
 ইতিহাস—আধুনিক মত—পুরুষের জনমেন্সিয়সমূহ—বস্ত্র-

প্রদেশ—লিঙ্গ—অণুকোষ—ভ্রুকোষ—কাউপার গ্রন্থি—
নারীর জননেন্দ্রিয়সমূহ—কামাদ্রি—বৃহদৌষ্ঠ ও ক্ষুদ্রৌষ্ঠ—
ভগাস্কুর—যোনিপথ—জরায়ু—ডিম্বকোষ—সতীচ্ছদ—স্তন
—উভলিঙ্গ প্রাণী—মাহুষের মধ্যে সত্য উভলিঙ্গ নাই—
নকল উভলিঙ্গ—মানবের যৌনজীবন—জন্মের পরে লিঙ্গ
পরিবর্তন—লিঙ্গ পরিবর্তন—লিঙ্গ পরিবর্তন ঘটানো—
জন্তুদের লিঙ্গ পরিবর্তন ঘটানো—অশ্রাশ্র তথ্য—কুমারী
প্রজনন—পক্ষীদের নির্গম পথ বা ক্লোয়াকা

(৫) যৌনবোধ ও প্রজনন ... ৬৮—৭৮

লিঙ্গভেদ—শিশুর যৌনবোধ—যৌনবোধ কাহাকে বলে
—দেহের সহিত যৌনবোধের সম্বন্ধ—প্রজননের সহিত
যৌনবোধের সম্বন্ধ—যৌনবোধের প্রকৃত স্বরূপ—যৌন-
বোধের মানসিকতা—মানসিক অহুভূতির ক্রমবিকাশ—
বয়স ভেদে নারী পুরুষের যৌনপ্রকৃতি—যৌনবোধের
ক্ষুরণ ও ক্রমবৃদ্ধি—বাল্য ও কৈশোরে যৌনবোধ—নারী
ও পুরুষের দৈহিক বিবর্তন—যৌবনে

(৬) প্রজননে যৌনযন্ত্রসমূহের ক্রিয়া ... ৭৮—১০৭

অন্তঃপ্রাণী গ্রন্থিসমূহ—যৌন-গ্রন্থি-রস—সন্তান ধারণের
প্রকৃত সময়—মধ্য ইওরোপে নারীদেহের ক্রমবিকাশ—
ঋতুপ্রাব সম্বন্ধে প্রাচীনকালের লোকের ধারণা—ঋতু কেন
হয়—ঋতুপ্রাবের উপর আবহাওয়ার প্রভাব—জাতিগত
বৈশিষ্ট্যের প্রভাব—সামাজিক অবস্থা ও জীবন-যাপন
প্রণালীর প্রভাব—ঋতুপ্রাবের প্রকৃতি—ঋতুপ্রাবের
উপাদান—প্রাবের স্থায়িত্ব ও পরিমাণ—ঋতুপ্রাবের
ব্যবধান—ঋতু আরম্ভ ও বন্ধ হইবার বয়স—ঋতুর পূর্ব-
লক্ষণ ও ঋতুকালীন যন্ত্রণা—নিম্নশ্রেণীর প্রাণীর মধ্যে
অনুরূপ অবস্থা—ঋতুমতীর কর্তব্য—ঋতুকালে অস্বাভাবিক
লক্ষণ—ঋতু বন্ধ হইবার বয়স

- (৭) জননকোষসমূহ ... ১০৮—১১৩
ডিঙ্ক—গুক্র
- (৮) যৌনমিলন ও গর্ভাধান ... ১১৩—১১৭
যৌনমিলন—গর্ভাধান—উদ্ভিদ জগতে গর্ভসংযোগ
- (৯) প্রজননের ব্যর্থতা—বন্ধ্যাত্ব-প্রতিকার ... ১১৮—১৪৬
গর্ভাধান সঙ্গের ফল—বিবাহের চরম সাফল্য—বন্ধ্যাত্ব
পুরুষত্বহীনতা—স্বভাব বা আঙ্গিক অপারগতা—
—প্রতিকার—সন্তানোৎপাদনে অক্ষমতা—নারীর বন্ধ্যাত্ব
—নিঃসন্তান হওয়ার জন্ত পুরুষ ও নারীর মধ্যে কাহারো
বেশী দায়ী—পুরুষের বন্ধ্যাত্ব—মানবজাতিতে উর্বরতা হ্রাস
—বন্ধ্যাত্বের প্রতিকার সন্তানোৎপাদনের উপযুক্ত সময়—
আমন কোশলে গর্ভসঞ্চার—কৃত্রিম উপায়ে গর্ভোৎপাদন
বিবিধ তথ্য—যৌন প্রজনের সুবিধা—ডিঙ্কের আবু—
গুক্রকীটের আবু—ডিঙ্কস্কেটন ও ঋতুস্রাব—গর্ভাধানের
সময়—বিবিধ যোনিস্রাব—ইহুদী ও মুসলমানদের মধ্যে
ঋতুস্রাবের অভ্যুত্থান—বিনা সঙ্গমে গর্ভ
- (১০) নারী জীবনে উর্বর ও নিরাপদ সময়ের নিরূপণ
ও তাহার সদ্যবহার ... ১৪৭—১৫৫
ডিঙ্কস্কেটনের সময় ও সংখ্যা—পূর্ব ধারণা—আধুনিক
মত—ডিঙ্ক ও গুক্রকীটের আবু—প্রত্যহ প্রাতে গাজতাপ’
লিখিয়া ডিঙ্কস্কেটনের দিন নির্ণয়—সুবিধা ও অসুবিধা
—গর্ভোৎপাদনে উর্বর সময়ের ব্যবহার
- (১১) গর্ভাধান—কল্পিত ও প্রকৃত ... ১৫৬—১৬৫
অন্ধবিশ্বাস ও কুসংস্কার—গর্ভাধান সম্বন্ধে নানাপ্রকার
কুসংস্কার—কুচক্রী রাসপুটীন—অলৌকিক গর্ভ—
বিজ্ঞানের অভিমত—কাল্পনিক গর্ভ
- (১২) গর্ভলক্ষণ ও নির্ধারণ ... ১৬৬—১৭৮
পুরাকালে গর্ভ নির্ণয়ের প্রণালী—প্রকৃত গর্ভলক্ষণাদি
—গা-বমি ভাব নিবারণের নিয়মাবলী—নিশ্চিত গর্ভলক্ষণ

(১৩) গর্ভাবস্থায় স্বাস্থ্যরক্ষা ... ১৭৯—১৮৬

ভাল কল পাইতে হইলে গাছের যত্ন দরকার—ভুল বিশ্বাস
ও ভয়—গর্ভিণীর রুচি-বিকৃতি—গর্ভিণীর দায়িত্ব এবং
গর্ভাবস্থায় বিধিনিষেধ—মাঝে মাঝে ডাক্তার দেখানো—
অজ্ঞতা ও দারিদ্র্যের অভিশাপ

(১৪) খাচতত্ত্ব ... ১৮৬—২০৩

গর্ভিণী ও অপরদের অবস্থা জ্ঞাতব্য—খাইবার সাধারণ
নিয়ম—খাচতত্ত্বের উপাদান—ওজন লওয়া—কোষ্ঠবদ্ধতা
টোটকা ও মুষ্টিযোগ

(১৫) গর্ভধারণে ও গর্ভাবস্থায় বিধিনিষেধ ... ২০৪—২১৬

গর্ভধারণ অহুচিত কখন?—রোগের বংশগতি—যক্ষ্মা—
বহুমূত্র—হৃৎপিণ্ডের রোগ—তরুণ স্টিফিলিস—গনোরিয়া
—পাগলামি প্রভৃতি মানসিক রোগ—মৃগী—কালাবোবা
—স্নায়বিক রোগ—স্তনিতে না পাওয়া—ইপানী—গল-
গণ্ড—ক্যালার—রক্তহীনতা—মূত্রাশয়ের রোগসমূহ—
চর্মরোগগুলি—সারকথা—যদি রোগিণীর গর্ভ হইয়া পড়ে
—অস্ত্রোপচারে বন্ধ্য করিয়া দেওয়া—পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা
—পোষাক পরিচ্ছদ—বিশ্রাম ও নিদ্রা—স্তনের যত্ন—
গর্ভাবস্থায় সহবাস—সাধারণত কি হইয়া থাকে—কি করা
উচিত—সুপ্রসবের মাছলী

(১৬) গর্ভাবস্থায় ব্যাধি ... ২১৭—২৩০

ব্যতিক্রমের সম্ভাব্যতা—বমি বমি ভাব—সাংঘাতিক
রকমের বমি—হাত, পা বা মুখ ফোলা মাথা ধরা বা
ঘোরা—চোখে ঝাপসা দেখা—চলাফেরার সময় খুব
ইপাইয়া পড়া—প্রস্রাব কমিয়া যাওয়া—ফিটের ওজ্রসা—
রক্তহীনতা—অজীর্ণ ও বুক জ্বালা—গর্ভস্থ সন্তানের মৃত্যু
অনিদ্রা—অর্শ—গিল ধরা—জ্বর—দাঁত খারাপ হওয়া—
পায়ের শিরা ফোলা—প্রস্রাব না হওয়া—বার বার

প্রশ্রাব হওয়া—পেট ব্যথা—মেজাজ খারাপ হওয়া—
 শরীর বিবাহইয়া যাওয়া—বেশী দুর্গন্ধ বা আলাকর শ্রাব—
 রক্তহীনতা—শেষের দিকে কষ্ট—ডাক্তারী ঔষধ—ভয়ের
 কিছুই নাই

(১৭) মাতৃমঙ্গল ও জাতীয় কল্যাণ ... ২৩০—২৪১

অবহেলার কুফল—গর্ভিণীর স্বাস্থ্য—গর্ভিণী মৃত্যু—
 গর্ভিণীর মন—আয়ুর্বেদে গর্ভিণীচর্যা—মাতৃ ও শিশুমঙ্গল
 প্রচেষ্টা—আমাদের প্রস্তাব ও পরামর্শ

(১৮) জ্রণের জ্রমবৃদ্ধি ... ২৪২—২৫৬

জীবদেহের সূক্ষ্মতম অংশ কোষ—কোষের আকার,
 প্রকৃতি ইত্যাদি—এক-কোষ-বিশিষ্ট জীব এমিবার জীবন-
 যাপন প্রণালী—কোষসমূহের শ্রম-বিভাগ—মানবদেহ
 এবং নানাজাতীয় কোষ—ডিম্ব এবং শুক্রকীটও বিশিষ্ট
 জাতীয় কোষ—ভিন্ন শ্রেণীর জীবের দ্বারা গর্ভাধান—
 জ্রণের জ্রমবৃদ্ধির বিষয়ে প্রাচীনকালের ধারণা—আধুনিক
 তথ্যসমূহ—কোষ-বিশুদ্ধি প্রক্রিয়া—জ্রণের বাসা বাঁধা,
 বৃদ্ধি ও গর্ভফুল সৃষ্টি—বিভিন্ন জীবের গর্ভকাল—মানব
 জ্রণের জ্রমবৃদ্ধি—মাতা ও জ্রণের সম্পর্ক—গর্ভে মস্তানের
 অবস্থান

(১৯) প্রসব ... ২৫৭—২৮০

পূর্বকর নানা পদ্ধতি—প্রসব—প্রসব সম্বন্ধে কুসংস্কারাদি
 —প্রসবের সময় নির্ধারণ—আসন্ন প্রসবের লক্ষণসমূহ—
 হাসপাতালে অথবা বাড়িতে—জাঁতুড়ঘর—প্রসবকালীন
 পদ্ধতি—প্রসবের প্রক্রিয়া—প্রথম পর্ব—দ্বিতীয় পর্ব—
 শিশুকে কাঁদানো—নাড়ী কাটা—তৃতীয় পর্ব

(২০) প্রসূতি পরিচর্যা ... ২৮১—২৮৫

প্রসবের পরে—প্রসূতি মৃত্যুর প্রধান কারণসমূহ—
 প্রসূতি পরিচর্যা—বীজাণু দূষণের কালে প্রসূতি মৃত্যু
 আবিষ্কার

(২১) ব্যায়াম ... ২৮৬—২৯০

প্রসবোত্তর ব্যায়াম—তলপেট কমাইবার ব্যায়াম—
নিতম্বের মেদাধিক্য কমাইবার ব্যায়াম

(২২) আঁতুঘরে সন্তান ... ২৯১—২৯৩

নাড়ী কাটা—দেহ পরিষ্কার করা—চক্ষুর যত্ন—জামা
পরানো—সন্তান না কাঁদিলে কি করা কর্তব্য

(২৩) গর্ভপাত ... ২৯৪—৩১২

গর্ভপাত—পূর্বে গর্ভপাত বা তাহার উপক্রম হইয়া
থাকিলে—যদি ডাক্তার না পাওয়া যায় এবং রক্তস্রাব
বাড়িতে থাকে—ডিস্কাইসিস—কৃত্রিম গর্ভপাত—গোপন
প্রসবের ব্যবস্থা—মাতৃমন্দির—মাতৃমঙ্গল কুটির—শিশু ও
নারীরক্ষা আশ্রম—প্রসবে বিঘ্ন—ধাত্রীবিছা—প্রসব বেদনা
লাঘবের প্রক্রিয়া

(২৪) যমজ সন্তান ... ৩১৩—৩২১

ইতর জীবের মধ্যে—যমজ সন্তান সম্বন্ধে প্রাপ্ত-ধারণা
—প্রকৃত কারণ—দুই প্রকারের যমজ—কানাডার
ডিওনে যমজ পাঁচটি—বিশ্ববিখ্যাত শ্যামদেশীয় অভিনয়-
যমজ দুইটি—বড়জ—অত্যাশ্চর্য তথ্য

(২৫) শিশু পরিচর্যা (প্রথম দুই বৎসর) ... ৩২২—৩৫১

সন্তানের যত্ন—শিশু মৃত্যু—শিশুর অধিকার—আঁতুর ঘরে
সন্তান—সুতপান—রাজিতে থাওয়ানো—কখন মাতৃসুত্ত
বন্ধ রাখিতে হয়—মাতৃসুত্তের বদলে—গো বা ছাগ দুগ্ধ
—খাত্তের পরিমাণ—স্নানাদি—নিদ্রা—শিশুর নাভি—
শিশুর পক্ষে রৌদ্রতাপ—শিশুর ওজনবৃদ্ধি ও ক্রমপরিণতি
—ছেলেদের বুদ্ধি—শরীর ও মনের ক্রমপরিণতি—দাঁত
ওঠা—কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখা—পোষাক-পরিচ্ছদ—ব্যায়াম
ও খেলাধুলা—পেটের অস্ব্থের কারণ ও প্রতিকার—

শিশুর রোগ এবং তাহার প্রতিবেদ ও প্রতিকার—অস্ত্রায়
তথ্য

(২৬) শিশুর শিক্ষা ... ৩৫২—৩৫৩

কিসে কিসে চরিত্র গঠিত হয়?—শিক্ষা কখন আরম্ভ
হয়?—শিশুর চরিত্র গঠনে বাতাপিতার দায়িত্ব

(২৭) জন্মনিয়ন্ত্রণ কি ও কেন? ... ৩৫৩—৩৫৪

সংজ্ঞা—বিলনের দুই উদ্দেশ্য

(২৮) সুসন্তান লাভ ... ৩৫৫—৩৬০

বংশক্রমের বিধি—সুসন্তান কামনার পাত্র—ব্যতিক্রম
হয় কেন?—মানবজাতির প্রচেষ্টা—গর্ভস্থ সন্তানের উপর
গর্ভিণীর প্রভাব

(২৯) ইচ্ছামত পুত্র বা কন্যা লাভ ... ৩৬০—৩৬২

লিঙ্গ নিয়ন্ত্রণ—পুত্র বা কন্যা জন্মাইবার প্রকৃত কারণ
—জননকোষ নির্মাণ—ইচ্ছামত পুত্র বা কন্যালেভের
উপায়সমূহ—শেষ কথা—পুত্র ও কন্যার অহুপাত

(৩০) সুজাত শাস্ত্র ... ৩৬২—৩৮২

চরিত্র গঠনে কোন্টি বড়—বংশগতি না শিক্ষা ও সঙ্গ—
বংশগতি এবং শিক্ষা ও আবেষ্টনীর প্রভাব—সুপ্রজননের
মতবাদ কার্যকরী করিবার কুফল—দায়িত্বজনন সহারে
সুপ্রজনন—বর্জন দ্বারা সুপ্রজনন—শিক্ষা বিস্তার দ্বারা
সুপ্রজনন—সুসন্তান লাভের উপায়—শিক্ষার গুরুত্ব

(৩১) উপসংহার ... ৩৮২—৩৮৮

কষ্টের আন্তর্জাতিক সাধনা—বিজ্ঞান অধ্যয়নের উপযোগী
মনোভাব—জন্মরহস্যের জটিলতা—বিবাহে সংস্কার—
প্রজননে নিরাপত্তা—গর্ভধারণে নারীর অধিকার—জন্ম

নিরন্তরের ভবিষ্যৎ—ইউজেনিয়ার মতবাদের ভবিষ্যৎ—
 রতিজ রোগের প্রতিকার—শেষ কথা।

(৩২) প্রমাণ পঞ্জী	...	...	৩৮২—৩৯১
(৩৩) প্রসঙ্গমালা	...	...	৩৯২—৩৯৬
(৩৪) বর্ণসূচী	...	...	৩৯৭

মাতৃমঙ্গল

(১)

জীবনীশক্তির বৈচিত্র্য

প্রকৃতির সৃষ্টিরহস্য

প্রকৃতি একটা বিপুল রহস্য-ভাণ্ডার। ইহার সৃষ্টি-রহস্য আরও বিচিত্র। সৌরজগতের শত সহস্র গ্রহ-উপগ্রহ হইতে আরম্ভ করিয়া উহার মধ্যস্থ কোটি কোটি অণু-পরমাণু একটা বিরাট শক্তি-রহস্যের নিদর্শন। বিরাট রহস্যের এই লীলাক্ষেত্রে সর্বাপেক্ষা বিচিত্র আবার জীবন রহস্য। মানুষ বিজ্ঞান সাধনার বলে যে সমস্ত জটিল কলকল্লা আবিষ্কার করিয়াছে, প্রকৃতির জীবন-শক্তির বৈচিত্র্যের তুলনায় তাহা কত ক্ষুদ্র ও নগণ্য। প্রকৃতির ভিতরকার জীবনীশক্তি প্রতি মুহূর্তে কি বিচিত্র উপায়ে আত্মবিকাশ করিতেছে! ক্ষুদ্রতম জীবাণুও যে কত বিরাট জীবনীশক্তির আধার তাহার প্রমাণ পাই আমরা কেবল তখনই যখন একটি মাত্র জীবাণুকে অল্পক্ষণে অহরূপ জীবনীশক্তি সম্পন্ন অসংখ্য জীবাণুর জন্ম দিতে দেখি।

জীবন-তথ্যের সর্বাপেক্ষা রহস্যময় ব্যাপার জন্ম-প্রকরণ। মানুষ এতদিন ইহাকে অজ্ঞেয় বলিয়াই ধরিয়া লইয়াছিল। এখনও এ-বিষয়ে তাহার জ্ঞানোন্মেষ মাত্র হইতেছে। বিজ্ঞানের আলোকে যতটুকু ধরা পড়িয়াছে আমরা এখানে তাহারই পর্যালোচনা করিতে প্রবৃত্ত হইয়াছি।

জীবন কি ?

জীবনের ঠিক লক্ষণ নির্ধারণ করা দুষ্কর। যদি বলা হয় ‘গতিই জীবন’, তবে নৌকার গতি বা চায়ের কেতলির ঢাকনির আলোড়নকে আমরা জীবন বলি না কেন ? যদি বলা হয় ‘বৃদ্ধিই জীবন’ তাহা হইলে ঠিক উত্তর পাওয়া যায় কি ? জড়পদার্থও রাসায়নিক প্রক্রিয়ায় এবং অজ্ঞাত কারণে অনেক সময়ে

অণু-বিভাসের কলে বৃহত্তর পিণ্ডে পরিণত হইতে পারে। যথা, জল জমিয়া বরফ হইলে অথবা লৌহ প্রভৃতি ধাতু উত্তপ্ত হইলে আরতনে বাড়ে।

তবে জীবন কি ?—এ প্রশ্নের সম্যক উত্তর কোন পণ্ডিতই আজ পর্যন্ত দিতে পারেন নাই। তবে কোনও দেহে প্রাণ থাকিলে, এককালীন পাঁচটি লক্ষণ দ্বারা আমরা তাহা বুঝিতে পারি : যথা—(১) স্বকীয় শক্তিবলে স্পন্দন-ক্ষমতা (movement); (২) বোধশক্তি (sensation) বা উদ্ভিক্ত হইলে প্রতিক্রিয়াজনিত স্পন্দন (response or irritability to stimuli); (৩) খাদ্য সাহায্যে দেহ-পোষণ-ক্ষমতা (nutrition); (৪) বৃদ্ধি ও পূর্ণতা-প্রাপ্তি ক্ষমতা (growth); এবং (৫) বংশ-বৃদ্ধি (reproduction)।

‘জীবন’ তাহা হইলে কি ? উহার ঠিক প্রতিশব্দ পাওয়া না গেলেও আমরা অনুভূতির সাহায্যে ‘জীবন’ সম্বন্ধে একটা ধারণা করিয়া লইতে পারি। মোটা-মুটিভাবে বলা যায়—যাহা অল্প সদ্গুণ বস্তুর জন্মদান করিতে পারে তাহাই ‘জীবন’। এই হিসাবে গাছপালারও জীবন আছে, আচার্য জগদীশচন্দ্র বসুর মতে, তাহাও মানিতে হইবে।

অঙ্গচালনা, ইন্দ্রিয়ানুভূতি, পরিপোষণ, বর্ধন ও প্রজনন এই পাঁচটিই সাধারণ জীবন লক্ষণ।

জীবনের সূত্রপাত—ধর্মীয় ও উপকথা মূলক

এই ধরাপৃষ্ঠে কিভাবে জীবনের সূত্রপাত হইল এই প্রশ্ন চিরকালই পণ্ডিতদের নিকট এক বিষম ধাঁধার মত রহিয়া গিয়াছে। উৎসুক মানব-জাতিকে এ প্রশ্ন হইতে নিরস্ত করা যায় নাই। গবেষক ও মহাপুরুষেরা চিন্তা করিয়া নানাভাবে ইহার উত্তর দিয়াছেন। প্রত্যেক ধর্মই এ বিষয়ে কোনও না কোনও মতবাদ প্রচলিত আছে। সাধারণ লোকেরা উহাতেই সন্তুষ্ট থাকে; বিজ্ঞানীরা কিন্তু গবেষণা করিয়াই চলিয়াছেন।

অনেকের ধারণা অনন্ত অসীম ঈশ্বর (যিনি অনাদি কাল যাবৎ বিরাজমান আছেন) কোন এক মুহূর্তে বিশ্বব্রহ্মাণ্ডের সৃষ্টি পরিকল্পনা করেন এবং তাহারই ইচ্ছাতে জড়-জীব উদ্ভূত হইয়াছে। ঈশ্বর প্রথম জড়পদার্থ সৃষ্টি করেন এবং পরে তাহার ইচ্ছায় ধরাপৃষ্ঠে প্রাণবান পদার্থ আবির্ভূত হয়। কাহারও মতে ঈশ্বর প্রথমত অসীম শূন্য এবং সৌরজগৎ, পরে পৃথিবী এবং উহার পৃষ্ঠে অবস্থিত সাধারণ জীবজগৎ এবং সর্বশেষে মানবজাতি সৃষ্টি করেন। ইহুদী,

খ্রীষ্টীয় এবং ইসলাম ধর্মাবলম্বী লোকেদের ধারণা এ সম্বন্ধে মোটামুটি একই রকমের।

প্রায় সকল ধর্মমতেই প্রকৃতিকে কোন এক বা একাধিক স্রষ্টার সৃষ্টি-কৌশলের নিদর্শন বলিয়া মানিয়া লওয়া হয়। সৃষ্টির আকার, প্রকার ও বৈচিত্র্যের জন্ত দায়ী স্রষ্টা। তিনি যাহা চাহিয়াছেন তাহাই হইয়াছে; তাহার ইচ্ছার কোন ব্যতিক্রম হয় নাই এবং হইতেও পারে না। এ সম্পর্কে প্রায় সকল ধর্মীয় মতবাদই কুসংস্কারমূলক বা বালশূলভ তথ্যে পরিপূর্ণ। বিধাতা খোদার নামে বলা বা মুখে বলানো বলিয়া সরল বিশ্বাসীরা সমালোচনা করেন না। প্রশ্নের উত্তর হিসাবে ইহা অতি সহজ। প্রকৃতপক্ষে এটা কিন্তু উত্তর নয়, প্রশ্নকে এড়াইয়া যাওয়া মাত্র। কেন, কোন অভাব-বোধ-বশত তাহার সৃষ্টিবাসনা উদ্ভিত হইল, যিনি অনন্ত ও পূর্ণ তাহার অভাববোধ কি করিয়া হইতে পারে, সৃষ্টির পূর্বে তিনি কি অবস্থায় ছিলেন, যিনি এক সময়ে নিষ্ক্রিয় হইয়া সৃষ্টি করিলেন, তিনি পরিবর্তনশীল এবং যাহা পরিবর্তনশীল তাহাই বিনাশশীল, কিন্তু তাহাকে ত অজ, নিত্য, শাস্ত, পূরণ প্রভৃতি বলা হয়; সৃষ্টির পরে, তাহার দ্বারা সীমাবদ্ধ হইয়া, তিনি আর কেমন করিয়া ‘অনন্ত’ থাকেন; তাহার সৃষ্টিতে এত অপূর্ণতা ক্রটি, দুঃখ, কষ্ট, অজ্ঞান, অবিচার, অমঙ্গল কেন—এই সকল প্রশ্নের সহজ পোওয়া মুশকিল।

বৈজ্ঞানিক মতবাদ

বিজ্ঞানীরা সৃষ্টিরহস্ত সম্বন্ধে ওসব কথা মানেন না। তাহাদের মতে বিবর্তমান প্রকৃতির ক্রম বিবর্তনে প্রাকৃতিকভাবেই জড়-জগৎ হইতে জীব-জগতের উদ্ভব হইয়াছে; বাহিরের কোন সৃষ্টিকর্তার ধারণা না করিলেও কিছু ক্ষতি হয় না।

বিজ্ঞানী লর্ড কেলভিনের মতে অল্প কোনও জগৎ হইতে জীবন-কণা উদ্ধার মারফতে ধরাপৃষ্ঠে নামিয়া আসিয়াছে। কিন্তু এই মতবাদ বিশ্বব্রহ্মাণ্ডে জীবন-কণার ইতস্তত বিক্ষিপ্ত হইবার ব্যাপারটাকেই হয়ত সমর্থন করে মাত্র। আধুনিক পণ্ডিতগণ মনে করেন, এবং উহা খুবই যুক্তিযুক্ত যে, এই ধরাপৃষ্ঠেই প্রথমত জীবনের স্রোতপাত হইয়াছিল।

পণ্ডিতেরা মনে করেন পৃথিবীর বয়স প্রায় ২০০ শত কোটি বৎসর এবং প্রায় ১৭০ কোটি বৎসরে ইহা শীতল হইয়াছে। সুতরাং যদি ধরিয়া লওয়া যায় যে, পৃথিবী শীতল হওয়ার পরে ইহা জীবজন্তুর বাসের উপযোগী হইয়াছে

তাহা হইলে মোটামুটি ৩০ কোটি বৎসর পূর্বে প্রাণীর জন্ম হয়ত সম্ভবপর হইয়াছিল। মানুষের জন্ম হইয়াছে প্রায় দশ লক্ষ বৎসর পূর্বে।

ইহাদের মতে পৃথিবী একটা উত্তপ্ত পিণ্ডবৎ ছিল। এই উত্তপ্ত পৃথিবী ক্রমে ক্রমে শীতল হইয়া কঠিন অবস্থায় উত্তীর্ণ হইয়াছে। উত্তপ্ত অবস্থায় পুঞ্জীভূত বাষ্পরাশি পৃথিবীকে বেষ্টিত করিয়াছিল। পৃথিবীর শৈত্য-প্রাপ্তির সঙ্গে সঙ্গে এই বাষ্পরাশি জলে পরিণত হইয়াছে। শৈত্য-প্রাপ্ত পৃথিবীর পৃষ্ঠদেশ শুষ্ক ডালিমের খোসার মত উঁচু নীচু ছিল। উহার গভীর অংশগুলির মধ্যে সঞ্চিত ছিল জলরাশি। পৃথিবীর এই স্তরেও জীবজন্তুর অস্তিত্ব ছিল না। আরও বহুকাল পরে জলের মধ্যেই আদি জীবনের সূত্রপাত হইল।

জীবন কিভাবে সৃষ্ট হইল ?

কি করিয়া এবং কেন যে জীবন পৃথিবীতে আসিল তাহা কেহ সঠিক জানে না। তবে এটুকু জানা গিয়াছে যে, জল, কার্বন ডায়ক্সাইড (Carbon dioxide) এবং অ্যামোনিয়া মিশাইয়া যে পদার্থ হয় তাহার উপর আতি-বেগুনী রশ্মির (Ultra Violet Ray-র) ক্রিয়ার ফলে একাধিক জৈবপদার্থ উৎপন্ন হয়। জীবনবিহীন প্রাগৈতিহাসিক পৃথিবীতে এই তিনটি বস্তু যথেষ্ট পরিমাণে বিद्यমান ছিল এবং তৎকালে বায়ুমণ্ডলে অক্সিজেন অত্যন্ত কম থাকায় সূর্য হইতে আতি-বেগুনী রশ্মি বিনা বাবায় পৃথিবীর উপর আসিতে পারিত। এইভাবে প্রভূত পরিমাণে জৈবপদার্থের সৃষ্টি হইয়া যথাকালে জীবন সৃষ্টি হয়—সমুদ্রে।

সামান্ত প্রোটোপ্লাজম্ (protoplasm) হইতেই জীবনের সূত্রপাত হইয়াছে। এই প্রোটোপ্লাজম্ হইতে বৃক্ষলতা এবং এককোষবিশিষ্ট জীব আবির্ভূত হইয়াছে। তাহার পর ক্রমে ধরাপৃষ্ঠে আসিয়াছে বহুকোষবিশিষ্ট জীব, সামুদ্রিক প্রবাল, স্পঞ্জ, ঝিহুক, শামুক, অস্থিবিশিষ্ট মৎস্য, কুঞ্জীরা, কচ্ছপ, সরীসৃপ, গিরগিটি, কীট-পতঙ্গ, পক্ষী, ডিম্বপ্রসবকারী স্তন্যপায়ী জীব, হস্তী, অশ্ব, তিমি, ব্যাঘ্র, সিংহ, বাঘ, লেজবিশিষ্ট বানর এবং শেষে মানুষ।

জড় ও জীবজগতে পারস্পরিক সম্বন্ধ

জীবজগতের সঙ্গে জড়জগতের একটা ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ রহিয়াছে। জড়জগতে নিয়ত বাহ্য এবং আন্তর্যঙ্গীণ পরিবর্তন সাধিত হইতেছে। জীবজগতেও এই নিয়মের ব্যতিক্রম দৃষ্ট হয় না। কিন্তু প্রজনন-শক্তির গীলাবৈচিত্র্য জীব-

জগৎকে একটা স্বকীয়ত্ব দান করিয়াছে।—নিত্য নূতন জীবনোৎসব, পুরুষ পুরুষাক্রমে জীবনধারার পারস্পরিকতা রক্ষা, এক কথায় একই জীবের অনুরূপ জীবে রূপান্তরিত হইয়া আজপ্রকাশই হইল জীবজগতের বৈশিষ্ট্য জড়পদার্থের রূপান্তরেও বৈচিত্র্য রহিয়াছে ; কিন্তু জগতের রূপান্তর জীব-জগতের রূপান্তর অপেক্ষা সংক্ষিপ্ত ।

জীব ও জড়জগতের বিস্তৃতির তুলনা

জীবজগৎ পূর্ব হইতে বিস্তৃততর হইতেছে । বংশবৃদ্ধির ফলে ও নূতন নূতন শ্রেণীর উদ্ভবে আমাদের ধরাপৃষ্ঠ ভরিয়া উঠিয়াছে । প্রায় পাঁচ লক্ষ বিভিন্ন শ্রেণীর নাম মাহুঁষ তালিকাভুক্ত করিয়াই ফেলিয়াছে । আরও নূতন নূতন শ্রেণী বংশের বংশের আবিষ্কৃত হইতেছে ।

জীবেরা সর্বত্র বাস করে—লোনাভূমি, মিষ্টভূমি, মাটিতে, বায়ুতে ; কতক আবার গাছপালায় বা অন্ত্র জীবের শরীরে অবস্থান করে ।

জীবের আকারও বিভিন্ন পরিমাপের । একটি তিমি ১৫ ফুট দীর্ঘ—এবং ৪১১৬ মণ পর্যন্ত ওজনের হইতে পারে অর্থাৎ বড় বড় তিনটি রেল ইঞ্জিনের সমান দেখায় । অপর দিকে আবার ম্যালেরিয়ার বীজাণু এত ক্ষুদ্র যে এক ফোঁটা রক্তে তিন কোটি বীজাণু থাকিতে পারে । হাম ও বসন্তের জীবাণু (virus) আরও ক্ষুদ্র ।

দেখিতেও নানা জীব নানা প্রকারের । কতক জীব সুন্দর জ্যামিতিক ডিজাইনের, কতক কিস্তুতিকিমাকার, কতক গাছপালার আকৃতি বিশিষ্ট ; কতক স্তূতার মত সরু ও লম্বা ! পশুপক্ষীর আকারের বৈচিত্র্য অসূরস্ব ।

কিন্তু ইহা সত্ত্বেও জড়জগতের তুলনায় জীবজগৎ অতি ক্ষুদ্র—এমন কি নগণ্যই বলা যায় ।

সামান্য পাতলা এবং অল্পপরিসরের ধরাপৃষ্ঠই আবহাওয়া ও শৈত্যের পরিমিত অবস্থার দরুন জীবন পোষণ করিতে পারে । ইহার বাহিরে সৌরজগতের নানা স্তরে অত্যধিক শীত বা তাপের প্রকোপে জীবন তিষ্ঠিতে পারে না । হিসাব করিয়া দেখিলে মনে হইবে সারা জড়জগতের লক্ষ কোটি ভাগের এক ভাগ জায়গাও জীবের লীলাক্ষেত্র নয় ।

জড়জগতের বিরাটত্ব কল্পনা করিলে তাক লাগিয়া যায় ! গোটা কতক নক্ষত্র আমাদের এই পৃথিবীর সমান হইলেও হইতে পারে কিন্তু বহু নক্ষত্রই

এত প্রকাণ্ড যে লক্ষ কোটি পৃথিবী উহাদের মধ্যে স্থাপন করিলেও অনেক জায়গা থাকিয়া যায়। আবার সৌরজগতে নক্ষত্রের সংখ্যা এত বেশী যে পৃথিবীর সমুদ্রতটের যাবতীয় বালুকণার সমান হইবে। সারা বিশ্বের তুলনায় আমাদের বাসভূমি এই ক্ষুদ্র পৃথিবী কোটি কোটি বালুকণার মধ্যেও একটি ছোট কণার মত।

অত্যাশ্চর্য নক্ষত্রে জীবন থাকা কি সম্ভবপর ?

অত্যাশ্চর্য গ্রহ-নক্ষত্রে জীবন থাকা সম্ভবপর কিনা ইহা লইয়া তর্ক-বিতর্ক হইয়াছে। মোট কথা, আমাদের এই পৃথিবীতে জীবদের অসংখ্য বায়ু, তাপ ও শৈত্যের যে সম্ভাবজনক অবস্থা আছে অপর গ্রহ-উপগ্রহে তেমনি অবস্থা থাকার সম্ভাবনা কম।

জীবের ক্রমবিকাশ

প্রস্তরীভূত জন্তু-অবশেষ (fossil) দেখিলে আদিম যুগের জীবজন্তু সম্বন্ধে আমাদের একটা অস্পষ্ট ধারণা হয়। ইহাদের আদিরূপ যাহাই হউক না কেন, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অণু-পরমাণুকে কেন্দ্র করিয়াই যে জীবদেহ গঠিত ও বর্ধিত হইয়াছে ইহাতে সন্দেহ নাই। অনাদিকাল যাবৎ জীবদেহের কেন্দ্রীয় উপাদান জীবকোষের পরিবর্তন এবং উৎকর্ষ সাধিত হইতেছে ; প্রতিমুহূর্তেই উহাদের নিত্য নূতন রূপ পরিগ্রহের চেষ্টা এই জীবকোষকে কেন্দ্র করিয়া বহুক্রমী জীবন ধরাপৃষ্ঠে উদ্ভূত হইয়াছে।

সর্বপ্রাচীন জীবজন্তু

প্রাণবান পদার্থ যাত্রাই খাদ্য আহরণ করিয়া বাঁচিয়া থাকে। বৃক্ষলতা প্রাণবান ; ইহারা সূর্যরশ্মি হইতে খাদ্য আহরণ করিয়া বাঁচিয়া রহিল। ইহারা পৃথিবীর আদি জীব।

অন্ত এক শ্রেণীর জীব জীবিত পদার্থের ক্ষয় সাধন ও পচনক্রিয়ায় সহায়তা করিয়া বাঁচিয়া রহিল ; ইহারা কীট। জীবকোষ উদ্ভূত হইয়া প্রাকৃতিক নির্বাচনের কলে পরিবর্তিত এবং অসংখ্য বিভিন্ন জীব রূপান্তরিত হইতে লাগিল। কত যুগ-যুগান্তর ধরিয়া যে এই নির্বাচন এবং রূপান্তর চলিয়াছে তাহা বলা যায় না। কিন্তু মানব যে অতি দীর্ঘকালব্যাপী নির্বাচন প্রক্রিয়া এবং ঘণামাজার ফল তাহাতে আর সন্দেহ নাই।

জীবন কি অতঃশ্রুত ?

জীবন! হইতেই নূতন জীবনের উদ্ভব ইহাই প্রাণীবিজ্ঞানের গোড়ার কথা। জড়পদার্থ হইতেই প্রাথমিক জীবোদ্ভব সম্ভবপর হইয়া থাকিলেও বর্তমান নিত্যনূতন জীবনের সৃষ্টি এবং বৃদ্ধি সম্ভবপর কিনা ইহাও আমাদের আলোচ্য বিষয়। এখানে প্রশ্ন উঠে সুদূর অতীতে যদি জড়পদার্থকে আশ্রয় করিয়া ধরাপুষ্ট জীবন স্পন্দন জাগিয়া উঠা সম্ভবপর হইয়া থাকে তবে এখনও অসুরূপ ব্যাপারটা ঘট। সম্ভবপর কি না ? যদি ধরিয়া লওয়া যায় যে, কোন যুগে হয়ত জড়পদার্থ হইতেই প্রথম জীবনের উন্মেষ ঘটিয়াছিল তথাপি বর্তমান যুগে বোধ হয় আর তাহা সম্ভবপর নয়, কারণ ঐ যুগে পৃথিবীর যে প্রকৃতি, স্বরূপ এবং আবহাওয়া ছিল আজ আর শত চেষ্টা করিলেও তাহা ফিরাইয়া আনা সম্ভবপর নয়। সুতরাং বলিতে হয় আমাদের চতুর্দিকে আজ আমরা জীব জগতে কিংবা উদ্ভিজ্জগতে যে জীবন-চাক্ষুস লক্ষ্য করিতেছি তাহার মূলে রহিয়াছে প্রজননশক্তির বিচিত্র ধারা এবং প্রকৃতি।

গত শতাব্দীর মধ্যভাগ পর্যন্ত অনেকেরই ধারণা ছিল জীবন স্বয়ম্ভূ। ইহার পিছনে যে প্রাকৃতিক লীলা-বৈচিত্র্য রহিয়াছে তাহার কথা কাহারও মনে জাগিত না। পচনশীল দ্রব্য হইতে বিভিন্ন জাতীয় কীটের এমন কি বিছার পর্যন্ত এবং কদম্ব হঠাতে কেঁচো, ডেকা ও কুস্তীর ইত্যাদির জন্ম হয় বলিয়া পুরাকালে প্রায় সকলেরই বিশ্বাস ছিল। যাঁদের মৃতদেহ হইতে কিভাবে মৌমাছি উৎপাদন করা যায় তাহার একটা ব্যবস্থা নাকি ভার্জিল (Virgil) করিয়াছিলেন। তখন এতাদৃশ ভ্রান্ত ধারণার বশবর্তী হওয়া লোকের পক্ষে নিতান্ত স্বাভাবিক ছিল, কারণ তখন প্রশ্ন, বিশ্লেষণ, পর্যবেক্ষণ ও পরীক্ষার সাহায্যে সত্য নির্ণয় করিবার মত বৈজ্ঞানিক মনোভাব কাহারও ছিল না। সপ্তদশ শতাব্দীর বৈজ্ঞানিক প্রচেষ্টার ফলে আবিস্কৃত হইল যে, কেবলমাত্র পচনশীল পদার্থ হইতেই কীটোণুর জন্ম হয় না। সর্বপ্রথমে রেডি (Redi) পরীক্ষা করিয়া প্রমাণ করেন যে, পচনশীল একখণ্ড মাংস যদি সাবধানতার সহিত ঢাকিয়া রাখিয়া মাছি প্রভৃতির স্পর্শ হইতে রক্ষা করা যায় তবে উহা হইতে কীটোণু জন্মায় না। আধুনিক যুগে অণুবীক্ষণ যন্ত্রের আবিষ্কারের পর হইতেই কীটের জীবনধারার ক্রমোন্মেষ এবং উহার সংখ্যা বর্ধন পরীক্ষা করিবার সুযোগ হইয়াছে। ফলে পূর্বকালীন অবৈজ্ঞানিক মতবাদ অনেকটা অচল হইয়া পড়িয়াছে।

উনবিংশ শতাব্দীর মধ্যভাগে মনীষী পাস্তুরের (pasteur) গবেষণার ফলে প্রমাণিত হয় যে, জীবিত পদার্থ হইতেই জীবিত পদার্থের সৃষ্টি হয়।* কীটাত্মক সহযোগিতা ব্যতিরেকে কোন পদার্থই বাঁচিতে পারে না, আবার বায়ু এবং আলোর সংস্পর্শে না আসিলে কোন পদার্থ হইতে কীটাত্মক জন্মিতে পারে না। সুতরাং বায়ু এবং আলোর মধ্যে যে জীবন-কণা আশ্রয়গোপন করিয়া রহিয়াছে তাহাতে সন্দেহ নাই। ১নং ও ২নং ছবিতে পাস্তুরের একটি পরীক্ষা প্রণালী দেখানো হইয়াছে।

সজীব পদার্থের প্রকৃতি

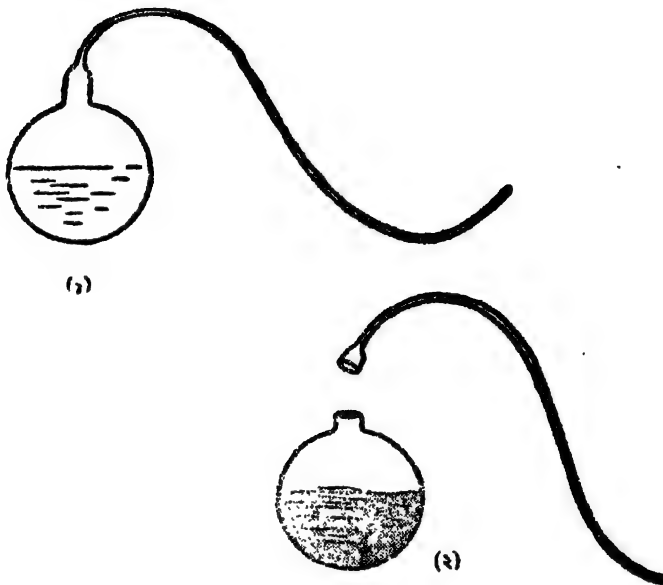
স্পর্শচেতনা (sensitiveness) এবং উত্তেজনা সজীব পদার্থমাত্রেরই প্রাকৃতিক বৈশিষ্ট্য। কোন বাহ্য শক্তির সংস্পর্শে আসিলে উহার সাড়া দিয়া থাকে। স্বাভাবিক বর্ধনশীলতাও জীবজগতের এক বিশিষ্ট ধর্ম। জৈব পদার্থ উহার অন্তর্নিহিত অণু-পরমাণুর বিচিত্র বিস্তারের ফলে বিভিন্ন রূপ পরিগ্রহ করে। এবং ঠিক এই কারণে এই জাতীয় পদার্থ অধিকতর চঞ্চল ও গতিশীল। প্রাণী দেহে প্রধানত চারটি পদার্থ বিদ্যমান, যথা—Oxygen, Hydrogen, Nitrogen এবং Carbon।† প্রথমোক্ত তিনটি বায়বীয় এবং শেষোক্তটি কঠিন জড় পদার্থ। বায়বীয় পদার্থের পরমাণুর চঞ্চলতার দরুনই মূল পদার্থের রূপান্তর ঘটে। বাহ্য কোন শক্তির সংস্পর্শে আসিলেই জৈব পদার্থের বিসদৃশ

* "That all living matter existing to day has descended directly from preexisting living matter is the doctrine of 'Biogenesis', the rival of the dethroned doctrine of 'Abiogenesis'.....The law of biogenesis, now established as firmly as that of gravitation, may be expected to stand as the very rock of ages in the Science of Biology.

Such (describing the process by which Spontaneous Generation theory was refused) is in outline the story of one of the greatest fallacies with which modern science has had to deal. But, strange to say, the establishment of the truth of biogenesis, which directly is of little importance to man, has laid the foundation for practical researches of a most momentous kind. To Pasteur and the other great generals in the last battles against the theory of Spontaneous Generation is due the honor of the establishment of the new science of bacteriology, which in the last two decades has come to play such a mighty part in the development of modern life"—Outline of Modern Knowledge.

† The necessary constituents of living matter which occur in every cell are oxygen, nitrogen, carbon, hydrogen, sodium, potassium, phosphorous, sulphur, calcium, iron and chloride.

এবং অস্থির উপাদানসমূহ পরস্পর হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া যায়। বিচ্ছিন্ন হওয়া এবং ঘনসন্নিবিষ্ট হইয়া একীভূত হওয়ার ক্ষমতা আছে বলিয়াই জীবগণের সর্বত্র অবস্থানুযায়ী নিজেকে খাপ খাওয়াইবার ক্ষমতা রহিয়াছে এবং এই জন্যই জৈব ক্রমবিকাশও সম্ভবপর। অপেক্ষাকৃত জটিল জৈবপদার্থে যে



(১ ও ২ নং চিত্র)

(ওস্মোসিস অবলম্বনে)

[১নং চিত্রের পাत्रে দুধ বা অন্য কোন পচনশীল দ্রব্য রাখিলেও উহাতে কাঁট জন্মায় না, কারণ সরু নলের বাঁকের মধ্যে বাহির হইতে প্রবেশমান জীবাণুগুলি আটকাইয়া পড়ে ও পাত্রস্থ দ্রব্যে পৌঁছায় না।

২ নং চিত্রে ইহার ব্যতিক্রম হয় এবং বায়ুমধ্যস্থিত কাঁটগু সংস্পর্শে শীঘ্রই কাঁট জন্মায়।]

স্থিরতা একেবারে নাই এমন নহে। নতুবা জীব দেহ দৃঢ় এবং অল্প বিস্তার দায়িত্ব গুণসম্পন্ন হইত না।

যে কোষকে কেন্দ্র করিয়া জীবদেহ গড়িয়া উঠে তাহার খাপ্তগ্রহণশক্তি খুবই সীমাবদ্ধ। কোষ যখন বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া একটা নির্দিষ্ট আকার ধারণ করে, তখন ইহার বহির্ভাগ আর যথেষ্ট পরিমাণে খাত্তের যোগান দিতে পারে না; কারণ আবরণের চেয়ে দ্রুততর গতিতে অভ্যন্তরস্থ কোষের বৃদ্ধি হয়। আবরণ আর তখন কোষকে ধারণ করিয়া রাখিতে পারে না; ফলে

কোষ দ্বিধা বিভক্ত হইয়া পড়ে। প্রজননের অত্যাকর্ষ ব্যাপার এবার আরম্ভ হইল। দ্বিধাভিত্ত কোষের দুইটি অংশই প্রাকৃতিক নিয়মে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া পূর্ণাবয়ব কোষে পরিণত হয়। প্রজননের এই প্রক্রিয়াকে বলা হয় মাইটোসিস (mitosis)। নবজাত কোষগুলি মূল পৈতৃক কোষেরই অনুরূপ হইয়া থাকে। প্রজননশক্তি আপাতত পৈতৃক কোষেই নিবদ্ধ থাকে। ইহার সামান্য অংশ মাত্র নূতন কোষ উৎপাদনে ব্যয়িত হয়; এইভাবে পিতৃপুরুষের স্বাভাবিক ধর্ম বা বৈশিষ্ট্যও কিছুটা অপত্যের মধ্যে বর্তে। এই পৈতৃক ধর্মের সমাগম কি পরিমাণে ঘটে তাহা ঠিক বলা যায় না।

এক জাতীয় কোষের বংশ বিস্তারের কথাই বলা হইল। অতি নিম্নস্তরের জীবজগতের বেলায়ই এই কথা খাটে। জীবজগতের উচ্চতর স্তরে কিন্তু কোষসমূহ আরও বিশিষ্টতর রূপ ও ধর্ম পরিগ্রহ করে। পুরুষ ও স্ত্রী এই দুই জাতির সমবায়ের যে জীবজগৎ গঠিত তাহাদের বেলায় একটি মাত্র কোষ হইতে প্রজনন সম্ভবপর নয়; ডিম্ব শুক্রকীটের সংস্পর্শে আসিয়া নূতন জীব সৃষ্টি করে। এই সকল প্রক্রিয়ার সম্যক আলোচনা আমরা এই পুস্তকে অগ্রত করিতেছি।

(২)

প্রজনন-প্রক্রিয়া

যৌন-মিলন নিরপেক্ষ প্রজনন

আমাদের সাধারণ বিশ্বাস এই যে স্ত্রী ও পুরুষের ক্ষণস্থায়ী মিলনের কালে স্ত্রীর ডিম্ব পুরুষের শুক্রকীট কর্তৃক সন্তান উৎপাদনক্ষম হইয়া থাকে। কিন্তু ইহা ব্যতীতও সন্তান উৎপন্ন হইতে পারে। এক জাতীয় ক্ষুদ্রাকার পুরুষ গিরগিটি নদীর তলে বা কোন জলাশয়ে শুক্রকীট ছাড়িয়া রাখে। স্ত্রী গিরগিটি তাহার যোনিদ্বার পথে ঐ শুক্রকীট গ্রহণ করে। এক জাতীয় ক্ষুদ্র মৎস্য আছে। ইহাদের পুরুষের শুক্র একটি রূপান্তরিত বাহ্যে প্রবেশ করে এবং উহা বিচ্ছিন্ন হইয়া জলের মধ্যে ছুটছুটি আরম্ভ করে। স্ত্রী-মৎস্যের সন্ধান পাইলেই তাহার উহাদের দেহাভ্যন্তরে প্রবেশ করে। এই সব ক্ষেত্রে স্ত্রী

পুরুষের সাক্ষাৎভাবে মিলন না হইলেও পুরুষের শুক্রকীট স্ত্রীর ডিম্বকোষের সংস্পর্শে আসিয়া গর্ভাধান করে। আরও নিম্নতর শ্রেণীর জীব বিশেষের বেলায় অল্প প্রকারে বংশবৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। স্বচ্ছ আবদ্ধ জলাশয়ের অধিবাসী এক জাতীয় এক কোষ বিশিষ্ট জীব অনেকটি উহারই সদৃশ অল্প এক প্রকার জীবের সঙ্গে মিলিত হয়—উভয়ের মধ্যে স্ত্রী জীব গঠিত একটা সেতু অবস্থিত থাকে। ঐ সেতুর উপর দিয়া প্রাণবস্তুর আদান প্রদান হইয়া গেলে উহার পরস্পর হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া যায়। সামুদ্রিক স্পঞ্জ, আগাছা, ফার্ন জাতীয় উদ্ভিদ, ব্যাঙের ছাতা, ইত্যাদির বেলায়ও যৌন-মিলন নিরপেক্ষ বংশ-বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

উচ্চস্তরের জীবের মধ্যেই স্ত্রী ও পুরুষের মিলনের ফলে সমস্ত উৎপন্ন হয়। কিন্তু সমস্ত জীবজগৎ সম্বন্ধে একথা খাটে না।

নিম্নস্তরের জীবের বংশ-বৃদ্ধি

ক্ষুদ্রতম এবং জটিলতা বিহীন জীবের মধ্যে একই প্রাণী দ্বিধা বিভক্ত হইয়া দুইটি নূতন প্রাণী সৃষ্ট হইতে দেখা যায়। এ ক্ষেত্রে পিতৃস্থানীয় জীবটি দুইটি



(৩৯৭ চিত্র)

(ওয়েলস্ অবলম্বনে)

[এমিবা কি করিয়া বিভক্ত হইয়া দুইটি বা ততোধিক এমিবাতে পরিণত হয় তাহা এই চিত্রে দেখানো হইয়াছে।]

বিভিন্ন জীবে পরিণত হয়—মৃত্যুমুখে পতিত হয় না। মূল জীবটির দেহাভ্যন্তরস্থ সম্পূর্ণ পদার্থই নূতন দুইটি জীব সৃষ্টি ব্যাপারে ব্যয়িত হয়।

বিভিন্ন রোগোৎপাদক উদ্ভিজ্জাণুর (bacteria) অতি দ্রুত বংশবৃদ্ধির কথা চিন্তা করিলে বিস্ময়ে অভিভূত হইতে হয়। একটি মাত্র উদ্ভিজ্জাণুকে উহার পক্ষে পুষ্টিকর কোন খাদ্যদ্রব্যের মধ্যে রাখিয়া দিলে উহা চব্বিশ ঘণ্টা কালের মধ্যে কোটি কোটি অণুর জন্ম দিবে।

প্রথমে দেখিব একটি মাত্র অণু, অর্ধ ঘণ্টার মধ্যে দুইটি, পাঁচ ঘণ্টার মধ্যে ১০২৪টি, দশ ঘণ্টায় দশ লক্ষের বেশী, চব্বিশ ঘণ্টায় শত শত কোটি!

অনেক জীবাণু (Microba) এত ক্ষুদ্র যে খুব শক্তিশালী অণুবীক্ষণযন্ত্র দিয়াও তাহাদের দেখিতে পাওয়া যায় না। ইহাদের দশ কোটি একটি পরস্পর উপর অবস্থান করিতে পারে।

উপরে জীবাণুর দ্বিধা বিভক্তির কথাই বলা হইল। একই জীবাণু দ্বিধা বিভক্ত না হইয়া বহুধাও বিভক্ত হইতে পারে। এ ক্ষেত্রে একটি জীবাণু পর পর ক্রমাগত দ্বিধা বিভক্ত হইতে হইতে বহু সংখ্যক জীবাণুতে পরিণত হয়। ম্যালেরিয়ার জীবাণুর বেলায় এইরূপ ব্যাপার ঘটে। আবার কোনও কোনও ক্ষেত্রে একটি জীবাণু দ্বিধা বিভক্ত হয় বটে কিন্তু উভয় অংশ একরূপ হয় না; একটি প্রথমাবস্থায় অতি ক্ষুদ্র; দেহ প্রায় গঠিত হয় না, এবং ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি পাইয়া পূর্ণাবয়ব প্রাপ্ত হয়। এ ক্ষেত্রে মূল জীবটি দেহের পশ্চাদ্ভাগে অবস্থিত অল্পনূত পেশীসমূহ হইতে নূতন একটি জীব সৃষ্টি করে মাত্র। কোনও কোনও ক্ষেত্রে এই প্রক্রিয়া পুনঃ পুনঃ কয়েকবার ঘটিতে দেখা যায়। মূল জীবটির মস্তকের পিছনে অসংখ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জীব আশ্রয়প্রকাশ করে এবং পরিণত অবস্থায় মূল জীব হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া পড়ে।

(৩)

বিভিন্ন প্রক্রিয়ার বংশ-বিস্তার

উদ্ভিদ-জগতে

এতদূর আমরা ধরাপৃষ্ঠে জীবাগম রহস্তের বিষয় সংক্ষেপে আলোচনা করিয়াছি। বৃক্ষ-তলা, ক্ষুদ্রতর জীবজন্তু, পক্ষী, ইত্যাদির মধ্যে বংশ-বিস্তার কিরূপে ঘটে তাহার অতি সংক্ষিপ্ত আভাস এখানে দিতে চেষ্টা করিব। বৃক্ষ-লতা এবং অদ্ভান্ত সাধারণ পতঙ্গপক্ষীর মধ্যেও আমরা যৌন-আকর্ষণ এবং

যৌনমিলন প্রক্রিয়ার সূচনা দেখিতে পাই। উদ্ভিদ-জগৎ এবং জীবজগতে বংশবৃদ্ধির এবং বংশ-রক্ষার কি সূক্ষ্ম ব্যবস্থাই না রহিয়াছে !

চেতন পদার্থকে আমরা দুই শ্রেণীতে ভাগ করিতে পারি :—(১) উদ্ভিদ জাতীয় ; (২) প্রাণী জাতীয়।

গাছ, লতা, ঘাস ইত্যাদি উদ্ভিদ জাতীয় ; পতঙ্গ, পক্ষী, কীট, পতঙ্গ, মানুষ ইত্যাদি প্রাণী জাতীয়।

ডারউইনের (Darwin) অভিব্যক্তিবাদ (Theory of Evolution) এখন বিজ্ঞান-জগতে সর্ববাদীসম্মত। এ বিষয়ে সূক্ষ্ম আলোচনায় অবকাশ এখানে নাই। নোট কথা, মানব জাতি অপেক্ষাকৃত নিম্নতর জীবজগৎ হইতে ক্রমোন্নত জীবমাত্র ; কোন অষ্টাবিশেষের সৃষ্টি নয়।

এই জগৎই মানবজাতির প্রজনন-প্রক্রিয়ার সঙ্গে উহাদের পূর্বপুরুষের, অর্থাৎ জীবজগতের, অপেক্ষাকৃত পুৰাতন শ্রেণীর, অর্থাৎ—গাছ, লতা, ঘাস বা পতঙ্গপক্ষী কিংবা কীটের প্রজনন-প্রক্রিয়ার কতকটা এবং কোনও কোনও ক্ষেত্রে অনেকটা সাদৃশ্য আছে।

প্রাণীদের সন্তান-সন্ততি হয় ; উহারা নিজেদের বংশ বৃদ্ধি করে। গাছ-পালারও বীজ হয় ও বীজ হইতে আবার গাছ জন্মে।

উদ্ভিদের মধ্যে আকার ও প্রকৃতিতে সকলগুলি একরূপ নয়। মোটামুটি ভাবে উদ্ভিদ-জগৎকে দুইভাগে বিভক্ত করা যায় :—যেগুলির ফুল ও ফল হয় না তাহারা **অপুষ্পক** ; যাহাদের ফুল ও ফল হয় তাহারা **সপুষ্পক**।

শৈবাল, অর্থাৎ জলের মধ্যে যে শাওলা হয়, ব্যাঙের ছাতা, ভিজা দেওয়ালের গায়ে সবুজ রঙের যে শাওলা হয়, ফার্ন (fern)—যাহা অনেকের বাড়িতে শব্দ করিয়া রাখা হয় ইত্যাদি **অপুষ্পক**।

আম, জাম, কলা, ধান, তাল, সুপারী ইত্যাদি **সপুষ্পক**। ইহাদের বীজের মধ্যে একটি বীজ-পত্র থাকে।

পাঠক-পাঠিকাকা উদ্ভিদ-জগতে এক অতি সহজ উপায়ে বংশ-বিস্তারের কথা নিশ্চয়ই জানেন। গাছপালার ডাল বা অংশ-বিশেষ কাটিয়া প্রোথিত করিয়া নূতন গাছ জন্মানোর ব্যবস্থাই এই উপায়। গাঁদা, গোলাপ প্রভৃতি ফুলের গাছের ডাল কাটিয়া গাছ জন্মানোর ব্যবস্থার কথা সকলেই জানেন। বাঁশ প্রভৃতির মূল হইতে আবার বাঁশ জন্মায়। ডাল ভাঙিয়া মাটিতে

পড়িয়াও অনেক ক্ষেত্রেই গাছ জন্মায় কিন্তু ভাল গাছের বিস্তার মানুষ বৃদ্ধি-বলে “কলম” বাধিয়াই করিয়া থাকে ।

অপেক্ষাকৃত নিম্নস্তরের জীবদের মধ্যেও অসুৰূপ বংশ-বিস্তারের নিদর্শন পাওয়া যায় । কেঁচোকে দুই ভাগে কাটিলে দুই অংশই দুইটি জীবে পরিণত হয় । সমুদ্রের স্টারফিশের (Starfish-এর) একটি বাহু কাটিয়া দিলে ঐ ছিন্ন অংশটি পুনঃ একটি স্টারফিশে পরিণত হয় । অত্যাশ্চর্য উদাহরণও আমরা পূর্ব অধ্যায়ে দিয়াছি ।

গাছের বংশ-বিস্তার প্রণালী

কিন্তু পৃথিবী পৃষ্ঠের বেশীর ভাগ গাছপালাই বীজের সাহায্যে বংশ-বিস্তার করে । বীজের সাহায্যে বংশ-বিস্তারই প্রাকৃতিক প্রজনন-প্রণালী । সামান্য এক পয়সা মূল্যের কপির বীজে বহুসংখ্যক কপি হয় ; ছোট একটি বট বা তেঁতুলের বীজে, প্রকাণ্ড গাছ জন্মায় ।

পূর্বোক্তভাবে ভাল হইতে গাছ জন্মানোর একটি বিশেষ সার্থকতা আছে । উহাতে আসল গাছের গুণাবলী, স্বকীয়ত্ব বা বিশেষত্ব পরবর্তী গাছে পুরাপুরি বর্তে । তাই কোনও ফুলের বা ফলের সৌন্দর্য বা স্বভাব বজায় রাখিতে হইলে উহার ‘কলমের’ চাষ করাই শ্রেয়ঃ । কিন্তু নূতন নূতন রূপ ও গুণের কর্ষণ করিতে হইলে বীজের সাহায্যে গাছপালার চাষ করিতে হয় । ইহার সুক্ষ্ম কারণ লক্ষ্য করিবার বিষয় । দুইটি পৃথক ভিন্ন স্বভাব-সম্পন্ন পিতা ও মাতার সহযোগিতায় উৎপন্ন সন্তান উভয় হইতে পৃথক স্বভাব-সম্পন্ন হয় কিন্তু উভয়েরই স্বভাবের অংশ গ্রহণ করে ।

প্রকৃতির এই বিধানে নব নব সৌন্দর্য ও স্বভাব-সম্পন্ন বৃক্ষলতা, জীবজন্তু ও মানুষের অভিব্যক্তি ঘটে এবং ক্রমোন্নতি ও উৎকর্ষ সম্ভবপর হয় ।

ফুল, ফল ও বীজ

গাছে এলোমেলোভাবে ফুল ধরে না । ডালের যে অংশে ফুল ধরে, ফুল সমেত ডালের সেই অংশকে পুষ্প-পুঞ্জ বলা যায় । কোথায়ও ডালের একেবারে শীর্ষে কোন ফুল নাই ; ডাল বাড়িয়া চলে এবং উহার নীচের দিক হইতে ফুল ফুটিতে আরম্ভ করে । নীচের ফুলগুলি বয়সে বড় হয় । মূলা, সরিষা ইত্যাদিতে এইরূপ হয় । অল্পজ দেখিতে পাওয়া যায় ডালের শীর্ষে একটি ফুল ধরে ও ডাল আর বাড়ি না । তখন পাশের দিক হইতে আবার

ডাল বাহির হয় ও তাহার শীর্ষে ফুল ধরে। বেলা, জুই, মল্লিকা প্রভৃতি ইহার বৃষ্টান্ত স্থল।

ফুলের চারিটি অংশ :—(১) বাহিরের সবুজ পুষ্পবৃত্তি (Sepal) বা বা পুষ্পভাগের বেঠনপত্র থাকে। ইহারা ফুল কলিকে আবেষ্টন করিয়া রক্ষা করে।

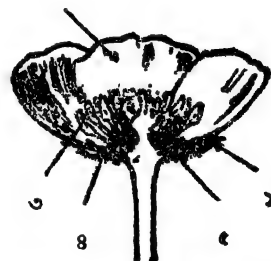
(২) পুষ্পবৃত্তির উপর পুষ্পদল বা পাপড়ি (Petal) থাকে। ইহারা প্রায়ই আকারে বড় এবং নানা রঙে রঙীন হয়।

(৩) পুষ্পবৃত্তির মধ্যে আবার কতকগুলি করিয়া পুং-স্তবক (Stamen) থাকে। ইহারা অতি কোমল ও সুন্দর, শীর্ষ ভাগে সোনালী রঙের ধূলিকণার মত পুষ্পরেণু থাকে।

(৪) ফুলের মধ্যভাগে স্ত্রী-স্তবক (Pistil) থাকে। ইহারই মধ্যে বীজ লুক্কায়িত থাকে। স্ত্রী-স্তবকের অগ্রভাগে আঠা (Stigma) থাকে। উহার মধ্যভাগকে স্টাইল (Style) বলে এবং গোড়ায় ডিম্বকোষ (Ovary) থাকে। ডিম্বকোষেই ডিম্বক অথবা প্রাথমিক অবস্থার বীজ (Ovules) অবস্থিত থাকে।

পরবর্তী ছবি হইতে এই অংশগুলি সুস্পষ্টভাবে প্রতীয়মান হইবে।

- (৪নং চিত্র) (ওয়েল্‌স্‌ অবলম্বনে)
[(১) পুষ্পবৃত্তি (Sepal); (২) পুষ্পদল (Petal)
(৩) পুং-স্তবক (Stamen); (৪) ডিম্বকোষ (Ovary);
(৫) মধুভাণ্ড (Nectary)।]



বাঁটারকাপ ফুলের ছেদিত অংশ।

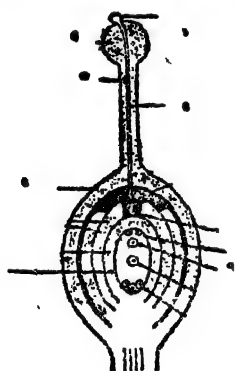
এই তথ্যগুলি সহজ হইলেও সকলের হয়ত জানা গাই। যে কোনও ফুল লইয়া লক্ষ্য করিলে পাঠক-পাঠিকারা এই সকল অংশ পৃথক্ পৃথক্ভাবে দেখিতে পাইবেন। তবে সকল রকম ফুলে সব অংশ থাকে না। উপরের চিত্রে প্রদর্শিত প্রত্যেকটি ডিম্বকোষের অগ্রভাগ আঠাবুক্ত। সব সময়ে অংশ-গুলি পৃথক্ করিয়া বুঝানো যায় না,—যেমন রজনীগন্ধা ফুলে। ইহার বৃত্তি ও দল পৃথক্ করা যায় না। একই পুষ্পের মধ্যে পুং-স্তবক এবং স্ত্রী-স্তবকও দেখা যায়।

ফুলের পুং-স্তবক (Stamen) এবং স্ত্রী-স্তবক (pistil) গাছের বংশ-
বিস্তারে সহায়তা করে।

বীজ কিভাবে উৎপন্ন হয়

পুং-স্তবক সরু সূতার মত আঁশবিশিষ্ট; ইহার শীর্ষদেশে একটি থলির
মধ্যে সোনালী ধূলিকণার মত একপ্রকার গুঁড়া আছে। ইহাকে বলা হয়
পুষ্পরেণু (pollen grains)। নানা রকমে এই পুষ্পরেণুগুলি স্ত্রী-স্তবকের
(pistil) সঙ্গে লাগিয়া যায় এবং তখন প্রত্যেকটি রেণু একটি করিয়া
সরু সূতার মত আঁশে পরিণত হয় এবং ঐ আঁশ স্ত্রী-স্তবকের গোড়ায়
অবস্থিত ডিম্বকোষ পর্যন্ত পৌঁছে। তাহার পরে ঐ আঁশের দ্বারা পুং ও
স্ত্রী জাতীয় কোষের সংযোগ সাধিত হয়। এই সংযোগের ফলেই বীজ
উৎপন্ন হয়।

সাধারণত প্রত্যেকটি বীজের জন্ম একটি করিয়া পুষ্পরেণু দরকার।
আকারে রেণুগুলি খুবই ছোট কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এই যে, উহার লম্বা
লম্বা আঁশ যোগে পরবর্তী পৃষ্ঠার ন্যূনতম চিত্রে প্রদর্শিত প্রণালীতে ডিম্বকোষের
নির্দিষ্ট স্থান পর্যন্ত পৌঁছায়।



(নং চিত্র)

(ডাইবল অবলম্বনে)

[(১) পুষ্পরেণু; (২) স্ত্রী-স্তবকের অগ্রভাগ
(stigma); (৩ ও ৪) রেণুর আঁশ; (৫) ডিম্বকোষ;
(৬) ডিম্বাবরণ; (৭) ডিম্ব।]

পুষ্পরেণু স্ত্রী-স্তবকে কিভাবে পৌঁছে তাহা ভাবিবার বিষয়। অনেকক্ষেত্রে
অবশ্য পুং-স্তবক এবং স্ত্রী-স্তবক এত ঘন সন্নিবিষ্ট থাকে যে সামান্য বাতাসের
কম্পনে পুষ্পরেণু স্ত্রী-স্তবকে লাগিয়া যাইতে পারে। প্রকৃতির বিধানে এক
জাতীয় পুষ্পের স্ত্রী-স্তবকে সেই জাতীয় অল্প পুষ্পের রেণু সংযোজিত হইলেই
বীজের উৎকর্ষ সাধিত হয়।

এই সংযোগ কিভাবে ঘটে? এক পুষ্প অল্প পুষ্পের নিকট যাইতে পারে

না। কিন্তু কীট, পতঙ্গ, মৌমাছি, প্রজাপতি ইত্যাদি অহরহ এক পুষ্প হইতে অল্প পুষ্পে ঘুরিয়া বেড়ায়। পুষ্পের বিচিত্র রঙের বাহার এবং অপূর্ব সুগন্ধের আকর্ষণেই ইহারা একত্র করিয়া থাকে। অনেক পুষ্পে মধু সঞ্চিত থাকে ; এই মধুর লোভেও কীট, পতঙ্গ এবং মৌমাছি আকৃষ্ট হয়। ইহাদের মাথায় এবং পায়ে পুং-স্তবকের রেণু জড়িত হইয়া যায়। কীট, পতঙ্গের পায়ে বা মাথায় জড়িত হইয়া পুষ্পরেণু স্ত্রী-স্তবকের শীর্ষদেশে বৃদ্ধ হইয়া থাকে এবং পরে ক্ষুদ্র নলের ভিতর দিয়া ডিম্বাশয়ে প্রবেশ করিয়া ডিম্বগুলিকে নূতন প্রাণ দান করে। কালক্রমে এই বীজ পুষ্ট হইয়া নূতন বৃক্ষ-লতার জন্মদান করে। বাতাসকে আশ্রয় করিয়াও পুষ্পরেণু স্ত্রী-স্তবকের সঙ্গে সংযুক্ত হইতে পারে। অনেক জলজ উদ্ভিদের বেলায় জলের মধ্য দিয়া এই পরাগ-সঙ্গম ঘটে। কানাডায় একজাতীয় জলজ পুষ্প দেখিতে পাওয়া যায়; ইহার পুং-পুষ্প কাণ্ড হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া গিয়া স্ত্রী-পুষ্পের সঙ্গে মিলিত হয় ; ফলে পরাগ-সঙ্গম ঘটে।

সময় সময় মানুষও এই সংযোগ কার্যে সহায়তা করে। বাগানে মালীরা পীচ-পুষ্পের উপরে পুষ্পরেণু ত্রাসে লইয়া ঝাড়ে। যবদীপে ভ্যানিলা অর্কিডের চাষ এইভাবেই হয়। ফুল ফুটিলে ওখানকার স্ত্রীলোকেরা এক একজনে প্রায় ৩০০০ ফুলে পুষ্পরেণু যোগায় এবং অকুরিত হওয়ার কার্যে সহায়তা করে।

ফুলের ডিম্বকোষে যে সকল ডিম্ব থাকে, তাহাদের প্রত্যেকটি এক একটি বীজে পরিণত হইতে পারে। কিন্তু বীজে পরিণত না হইলে ডিম্বগুলি শুকাইয়া যায় ; আবার সব ফুল হইতেও ফল হয় না।

বীজের ছড়াইবার প্রণালী

বীজ পরিপুষ্ট হইলে মাটিতে পাড়িয়া অকুরিত হয়। কিন্তু সব বীজ একই গাছের আশে পাশে পড়িলে এক জায়গায় এত ঘনভাবে গাছপালা জন্মিত যে উহারা প্রচুর পরিমাণে খাদ্য আহরণ করিতে পারিত না। এই জন্য প্রকৃতি নানা উপায়ে বীজ চারিদিকে ছড়াইবার সুন্দর ব্যবস্থা করিয়াছে।

বাতাসের সাহায্যে বহু ক্ষেত্রে বীজের বিস্তার হয়। কোনও কোনও ফলের বীজে পাখার মত একটি অংশ থাকে। ফল ফাটিয়া গেলে বীজ বাহির হইয়া এই পাখার সাহায্যে অনেক দূর পর্যন্ত বাতাসে ভাসিয়া যায়। শাল, সজিনা, প্রভৃতি এই জাতীয়। কোনও কোনও বীজের গায়ে সরু সরু সূতার মত জিনিস থাকে। ইহার সাহায্যে বীজ বাতাসে উড়িয়া বেড়ায়। কার্পাস ও

আকন্দের বীজ এই ধরনের। কোনও কোনও ঘাসের বীজ এত হালকা ও ছোট যে বাতাস ধূলিকণার মত উহাদিগকে বহন করিয়া থাকে।

জলও বীজের বিস্তারে কম সাহায্য করে না। নারিকেল জলে ভাসিয়া বহু দূরে যায়। সেই জন্ত উক্ত প্রধান সকল দেশের সমুদ্রতীরে প্রচুর নারিকেল গাছ দেখা যায়। পদ্মের বীজ জলের সাহায্যে বিস্তার লাভ করে। নদীর দুই পার্শ্বে ছোট ঝাউগাছ বা বিশিষ্ট রকমের জলজ আগাছা জন্মিয়া থাকে। ইহাদেরও জলের সাহায্যে বংশবিস্তার ঘটে।

পশু, পক্ষী এবং মানুষও বীজ বিস্তারে সহায়তা করে। অনেক বীজ বা কলের গায়ে কাঁটার মত একরূপ পদার্থ থাকে। এই কাঁটার সাহায্যে উহারা জীব-জন্তুর লোম বা মানুষের কাপড়ে আটকাইয়া অনেক দূর চলিয়া যায়। চোরকাঁটার কথা সকলেই জানেন।

পাখীরা পেয়ারা, লিচু, আঙ্গুর ইত্যাদি ফল খাইবার সময় তাহাদের বীজগুলিও খাইয়া ফেলে। এগুলি হজম হয় না; অবিকৃত অবস্থায় মাটিতে পড়িয়া আবার গাছ জন্মায়।

চট্টগ্রামের লোকেরা মালদহের আম খায়; আঁটি এখানে সেখানে ফেলিয়া দেয়। উপযুক্ত মাটিতে পড়িলে উহা অঙ্কুরিত হইতে পারে। মানুষের মারফতে নবজাত আমগাছ এইভাবে পিতৃপুরুষ হইতে প্রায় ৫০০ শত মাইল দূরে গিয়া পড়ে। মানুষ এইভাবে অজ্ঞাতসারে বীজের বিস্তারে যেমন সাহায্য করে স্বেচ্ছাপ্রণোদিত হইয়াও সেকরূপ আবার বীজ আনাইয়া বাগানে বপন করে; আবার বাগান হইতে ভাল বীজ দেশ-দেশান্তরে পাঠাইয়াও থাকে।

বৃক্ষতার বংশবিস্তার প্রাকৃতিক বিধান প্রক্রিয়ার এক অপূর্ব নিদর্শন। পুং-স্তবকের সামান্য ধূলিকণার মত যেণু স্ত্রী-স্তবকের সংস্পর্শে আসিয়া নূতন জীবনের সূচনা করে। পাঠক-পাঠিকারা এই প্রক্রিয়ার সহিত প্রাণীজগতে প্রজনন-প্রণালীর অনেক সামঞ্জস্য দেখিতে পাইবেন।

ভেকের বংশবিস্তার

আমরা এখন সচরাচর দেখা যায় নিম্নস্তরের এমন একটি প্রাণীর বংশবিস্তার ব্যবস্থার কথা আলোচনা করিব।

৩-৪ বৎসর বয়সের সময়ে ভেকেরা বংশবিস্তারের দিকে মনোযোগ দেয়। সুদীর্ঘ শীতকালটা একটানা সুখে কাটাইয়া যখন স্ত্রী-ব্যাঙ প্রথম জাগরিত হয় তখন তাহার কুখার উদ্রেক হয়, আর একটি নূতন জীবনচাক্ষু্য তাহাকে

পাগল করিয়া তোলে। পুরুষ ব্যাঙও অহরূপ পুলক শিহরন অহুত্ব করে।
উভয়েই তখন যৌন-মিলনের জ্ঞান আগ্রহান্বিত হইয়া উঠে।

স্ত্রী-ব্যাঙের দেহাভ্যন্তরস্থ ডিম্বসমূহ ক্রমশ পুষ্টি লাভ করিয়া নূতন বংশ
বিস্তারের উপযোগী হইয়া উঠে। বর্ষার প্রারম্ভে পুরুষ-ব্যাঙের গভীর উচ্চ স্বরে
আকৃষ্ট হইয়া স্ত্রী-ব্যাঙ তাহার কাছে আসে। পুরুষ-ব্যাঙ তখন তাহার
কোমর নিজের সামনের দুই পা দিয়া জড়াইয়া ধরে ও তাহার পেট চাপিতে
থাকে। তাহার ফলে স্ত্রী-ব্যাঙ ডিম্ব প্রসব করে। তখন পুরুষ-ব্যাঙ স্বীয়
গুরুকীট স্ত্রী-ব্যাঙের দেহ হইতে যে-ডিম্ব পুরুষ বা নালার জলে নিঃসৃত হয়
উহাদের উপর ছড়াইয়া দেয়।

করেকদিন পরে ডিম্বসমূহ পরিপুষ্ট হইতে আরম্ভ করে। একরূপ বর্ণহীন
জেলী জাতীয় স্বচ্ছ পদার্থ উহাদিগকে ক্রমে ঢাকিয়া ফেলে। ডিম্ব হইতে যে
বেঙাচি জন্মায় উহার। এই জেলী খাইয়া বাঁচিয়া থাকে। দশ দিনের মধ্যেই
অসংখ্য বেঙাচি জলের মধ্যে ভাসিয়া বেড়াইতে থাকে। মনে রাখা দরকার
যে, স্ত্রী-ব্যাঙের ডিম্বগুলি তাহার দেহের বাহিরে পুরুষ-ব্যাঙের ছড়াইয়া
দেওয়া গুরুকীটের সংস্পর্শে আসে।

পক্ষীর বংশবিস্তার প্রণালী

স্ত্রীপুষ্পের ডিম্বকোষের মত স্ত্রী-পক্ষীরও ডিম্বকোষ আছে। ইহাতে ডিম্ব
সঞ্চিত থাকে। ইহার সঙ্গে সংযুক্ত একটি সরু এবং ক্ষুদ্র নল অস্ত্রের শেষ প্রান্তে
—যেখানে বাহুদ্বার অবস্থিত তাহার প্রতি সন্নিহিতে—প্রবিষ্ট হইয়াছে।

এই সকল ক্ষুদ্র ডিম্ব স্ত্রী-পক্ষীর দেহাভ্যন্তরে ডিম্বকোষের মধ্যে সঞ্চিত
থাকে। পক্ষীর বয়োবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে এই ডিম্বগুলিও পূর্ণতা প্রাপ্ত হইতে
থাকে এবং কালক্রমে অকুরিত হইবার মত পক হইয়া উঠে।

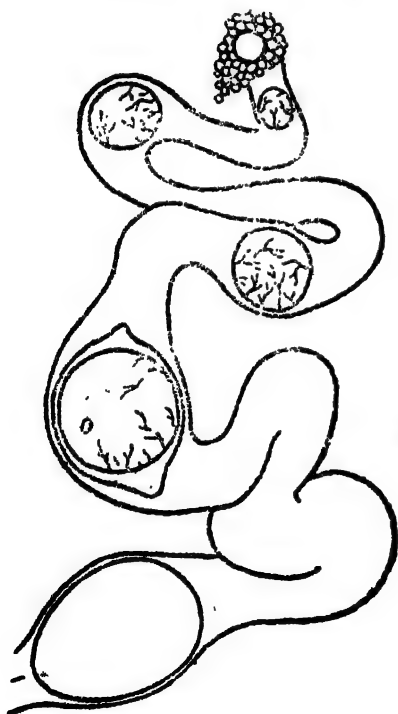
পুরুষ-পক্ষীর জীবনে জন্মদানের শুভ মুহূর্তের আবির্ভাব নানাভাবে সূচিত
হয়, যথা—মুন্সুর পালক-সজ্জা এবং সংগীতের নেশা। স্ত্রীজাতীয় পক্ষীর সঙ্গে
মিলিত হইবার একটি হৃদয়নীয় আকাজক্ষা তখন পুরুষ-পক্ষীর মধ্যে জাগ্রত
হইয়া উঠে। মোরগ এবং মুরগীর মধ্যে মিলনের পূর্বক্ষেপে যে শৃঙ্গার অভিনয়
ঘটিয়া থাকে তাহা হয়ত অনেকেরই দৃষ্টি আকর্ষণ করিয়া থাকিবে। অস্ত্রান্ত
পক্ষীর মধ্যেও শৃঙ্গার-অভিনয়, নৃত্য এবং সংগীতের আরোজন দেখিতে
পাওয়া যায়। যৌবনাগমের একটি জাগ্রত চেতনায় উদ্বুদ্ধ হইয়া পক্ষীকুল
তখন যেন মিলন-প্রতীক্ষায় উদ্গীর হইয়া উঠে এবং বাসা নির্মাণের দিকে

মনোযোগ দেয় স্ত্রী-পক্ষী সেখানে ডিম পাড়ে। এই ডিম কোথা হইতে আসে ?

পুরুষ-পক্ষীর শুক্রকীটের সংস্পর্শে আসিয়া স্ত্রী-পক্ষীর ডিম্ব প্রাণবন্ত এবং অঙ্কুরিত হয়। প্রকৃতি সকল জীবের মধ্যেই বংশরক্ষা ও দৈহিক মিলনজাত আনন্দলাভের একটি সহজাত সংস্কারের জন্ম দিয়াছে। এই সংস্কারের বশবর্তী হইয়া স্ত্রী ও পুরুষ-পক্ষী এমনভাবে মিলিত হয় যে, পুরুষ-পক্ষীর দেহ-নিঃসৃত শুক্রকীট স্ত্রী-পক্ষীর ডিম্বের সংস্পর্শে আসিবার সুযোগ পায়।* ফলে যথাসময়ে স্ত্রী-পক্ষী ডিম পাড়ে। ক্রমাগত উদ্ভাপ দান করিতে করিতে নির্দিষ্ট সময়ে এই ডিম হইতে পক্ষী শাবক ফুটিয়া বাহির হয়।

মুরগীর ডিম ও ছানা

মোরগ ও মুরগী গৃহপালিত পক্ষী। সচরাচর উহাদিগকে দেখিবার



(৬নং চিত্র)

(মিস গট্টেন অবলম্বনে)

[মুরগীর ডিমের খোসা প্রথমে নরম থাকে। বাহিরের আলো বাতাসের সংস্পর্শে আসিলেই উহা কঠিন হইয়া যায়।]

* সাধারণত পুরুষ-পক্ষী লৈলি থাকে না। পুরুষ ও স্ত্রী-পক্ষীর মলদ্বারা (cloaca) ঘর্ষিত হইলই শুক্রকীট স্ত্রীপক্ষীর ডিম্বের সংস্পর্শে আসে। উহাদের মলদ্বার, মূত্রদ্বার, শুক্রদ্বার ও যোনিমুখ একই স্থানে সন্নিবিষ্ট। এই স্থানকেই (cloaca) ক্লোয়াকা বলে।

স্বযোগ আমাদের খুবই ঘটে। মুরগীর ডিম্বাশয়ে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অসংখ্য ডিম্ব অবস্থিত থাকে। এই ডিম্ব ক্রমে পরিপক হইয়া ডিম্ববাহী নলের ভিতর দিয়া একটি একটি করিয়া বাহির হইয়া আসে। আজিক মিলনের ফলে মোরগের শুক্রকীট মুরগীর ডিম্বগুলিকে প্রাণবন্ত করে। উপরের ৬নং ছবিতে ডিম্বের ক্রম-পকতা ও একটির পর একটি বড় হইয়া বাহির হইয়া আসিবার দৃশ্য দেখানো হইয়াছে।

ডিম্বের বিশেষত্ব এই যে উহাতে ভবিষ্যৎ শাবকের গ্রহণোপযোগী সকল মাল-মসালাই পুরাপুরিভাবে থাকে। পিতামাতার সাহায্য ব্যতিরেকেও



(৭নং চিত্র)

(মিন্‌স্ট্রেন অবলম্বনে)

উহা হইতে মুরগীর শাবক জন্মিতে পারে। ইনকিউবেটর (Incubator) যন্ত্রে এক সঙ্গে বহু ডিম নিয়মিত ও পরিমিতভাবে উত্তাপ দিয়া ফুটানো যায়।

উপরের ছবিটিতে মুরগীর ডিমের ভিতরকার ক্রম-পরিবর্তন ও ছানার ক্রমপরিবর্ধন এবং উহার জন্ম বিশদভাবে বুঝাইবার চেষ্টা করা হইয়াছে।

মৌমাছির বংশবৃদ্ধি প্রণালী

মধুমক্ষিকা আমাদের এদেশে প্রচুর দেখা যায়। এক একটি মৌমাছির চাকে একটি রাণীমাছি, ৬০০ হইতে ৮০০ পুরুষ মাছি এবং ১৫০০০ হইতে ২০০০০ পর্যন্ত শ্রমিক মাছি থাকে। শ্রমিক মাছিকে পূর্বে ক্লীব জাতীয় বাল হইতে কিন্তু এখন জানা গিয়াছে যে ইহারা স্ত্রীজাতীয় মাছিই বটে তবে পূর্ণতাপ্রাপ্ত নহে। ইহারা আকারে ছোট ও হল বিশিষ্ট। রাণীমাছিও ইহাদেরই মত কিন্তু উহা আকারে বড় এবং উহার পেট লম্বা। পুরুষ মাছির শিশ্ন রকমের। উহাদের মাথা গোল, চোখ বড় এবং হল নাই।

রাণী মৌমাছির একমাত্র কাজ বংশবৃদ্ধি। ইহার দুইটি বড় ডিম্বকোষ আছে এবং ইহা ২৪ ঘণ্টায় ২০০০ হইতে ৩০০০ ডিম্ব পাড়িতে পাড়ে। ইহার আয়ুকাল ২-৩ বৎসর। পুরুষ-মাছিগুলি ঐশ্বের প্রারম্ভে রাণীর পিছনে ধাবমান হয় এবং তাহাদের মধ্যে একটি মাত্র উহার সহিত মিলিত হইবার সুযোগ পায়। এইরূপ সুযোগ পাইলেই পুরুষ-মাছিটি মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

রাণী মৌমাছি তখন হইতে ডিম পাড়িতে থাকে। বসন্তকালে ইহা ২৪ দিনে প্রায় ১২০০০ ডিম্ব পাড়িতে পারে। পুরুষ মৌমাছির দ্বারা প্রাণবন্ত ডিম্ব হইতে স্ত্রীজাতীয় এবং অপ্রাণবন্ত ডিম্ব হইতে কেবল পুরুষ মৌমাছি জন্মায়। স্ত্রীজাতীয় মৌমাছি অপরিণত অবস্থায় শ্রমিক মাছি হয়; বিশেষ যত্ন ও খাওয়ার প্রভাবে উহারা রাণী জাতীয় উর্বরা মৌমাছিতে পরিণত হইতে পারে।

পিপীলিকার বংশবৃদ্ধি

পিপীলিকা যেখানে সেখানে দেখা যায়। মৌমাছির দ্বারা ইহারও সমাজ-বদ্ধ জীবনযাপন করে। ইহাদের সমাজ জীবন খুব সুশৃঙ্খল। কার্যবিভাগ ও পরস্পরে মিলিত হইয়া কাজ করিবার পদ্ধতি কৌতূহলোদ্দীপক। পৃথিবীতে সূড়ে তিন হাজারেরও বেশী প্রকারের পিপীলিকা আছে।

এক একটি বাসায় এক বা একাধিক রাণী পিপীলিকা থাকে এবং বহু অপরিণত স্ত্রীজাতীয় পিপীলিকা শ্রমিক বা দৈনিক হিসাবে কাজ করে। রাণী ইচ্ছামত ডিম্ব পাড়ে। পুরুষ-পিপীলিকার দ্বারা প্রাণবন্ত ডিম্ব হইতে স্ত্রীজাতীয় এবং অপ্রাণবন্তগুলি হইতে পুরুষ জাতীয় পিপীলিকা জন্মে। খাওয়ার পরিমাণ ও গুণের উপর স্ত্রী-পিপীলিকার রাণী পিপীলিকার পরিণতি নির্ভর করে।

পুরুষ-পিপীলিকার ও রাণী পিপীলিকার ডানা গজায় এবং তাহারা বাসার বাহিরে উড়িয়া চলে। এই অবস্থায় ইহাদের যৌনমিলন হয় এবং পুরুষ বিচ্ছিন্ন হইয়া উড়িয়া পড়িয়া খাচ্চাভাবে মরিয়া যায়। রাণী হয় ঘরে ফিরে অথবা নূতন বাসা বাঁধে।

রাণী জীবনে শুধু একবারই যৌন-মিলনে ব্রতী হয় কিন্তু ইহার পরে বহু বৎসর বাঁচিয়া থাকিয়া (১৭ বৎসর পর্যন্ত দেখা গিয়াছে) প্রাণবন্ত ও অপ্রাণবন্ত ডিম পাড়িতে পারে।

বংশবৃদ্ধির দ্রুত গতি

জীবজগতে বংশবিস্তারের একটি ব্যাপার বড়ই আশ্চর্যজনক। প্রত্যেক শ্রেণীই যাহাতে লোপ না পায় সেই জন্য বংশবিস্তারের বিভিন্ন প্রক্রিয়া রহিয়াছে। তথাপি আবহাওয়ার পরিবর্তনে অনেক প্রাণীর বংশ পৃথিবী হইতে একেবারে লোপ পাইয়াছে।

নিম্নস্তরের জীবসমূহ কিরূপ দ্রুতগতিতে বৃদ্ধি পায় তাহার পরিচয় দিয়াছি। বস্তুত প্রায় সকল জীবই নিজের অসুস্থরূপ বহু জীবের জন্মদান করিতে পারে।

ডারউইন (Darwin) তাঁহার বিখ্যাত গ্রন্থ The Origin of Species এ এই বিষয়ের অবতারণা করিয়াছেন। তাঁহার মতে হস্তীই সম্ভবত খুব কম শাবকের জন্মদান করে। কিন্তু তিনি হিসাব করিয়া দেখিয়াছেন যে, ৭৪-হইতে ৭৫০ বৎসরে এক জোড়া হস্তীর বংশধর প্রায় ১৯০ লক্ষে দাঁড়াইবে। অসংখ্য প্রাণীর ত তবে কথাই নাই!

এক জোড়া বাইন মাছ যে ডিম্ব দেয় তাহা হইতে বংশ পরম্পরাক্রমে কয়েক বৎসরের মধ্যেই সমস্ত গঙ্গা নদী ভরিয়া যাইতে পারে। মাছের মধ্যে সাধারণ শ্রেণীর ৭৫ জাতির প্রত্যেকের গড়ে ৬,৪৬,০০০ ডিম্ব হয়। উচ্চস্তরের প্রাণীদের মধ্যে ক্রমশ ডিম্ব বা সন্তানের সংখ্যা কমিয়া আসে। মানুষের মধ্যে প্রত্যেক বয়স্ক নারী ১৩-১৪ হইতে ৪৪-৪৫ বৎসর, অর্থাৎ ঋতু আরম্ভের পর হইতে ঋতু সংহারের পূর্ব পর্যন্ত প্রতি দুই বৎসরে গড়ে একটি করিয়া মোট প্রায় ১৫টি সন্তান ধারণ করিতে পারে। বানর জাতির মধ্যেও সন্তান-সংখ্যা খুব দ্রুত বৃদ্ধি পায় না।

একটি তেঁতুল গাছে এক বৎসরে যে বীজ হয় তাহাতে বহুশত মাইল-ব্যাপী স্থান তেঁতুলগাছে পূর্ণ হইয়া যাইতে পারে।

প্রকৃতির সামঞ্জস্য-রক্ষা (Balance of Nature)

কিন্তু প্রকৃতি একদিকে যেমন বংশরক্ষা এবং বিস্তারের ব্যাপারে খুব উৎসাহী তেমনি অপরদিকে আবার একই জীবে ধরাপৃষ্ঠ যাহাতে পূর্ণ না হইয়া যায়, তাহার ব্যবস্থাও করিয়াছে। ইহাকেই প্রকৃতির সামঞ্জস্য-রক্ষার ব্যবস্থা (Balance of nature) বলা যায়।

উদ্ভিদের অসংখ্য বীজের মধ্যে বহু নষ্ট হইয়া যায় ; আবার সে সব বীজ উপযুক্ত ক্ষেত্রে পড়িয়া জন্মায় তাহাদের মধ্যে বহু সেই ক্ষেত্রে অল্প গাছ-পালার অবস্থিতির দরুন বায়ু ও আলোর সংস্পর্শে আসিতে না পারিয়া মরিয়া যায় ; বহু অক্ষুর আবার জীবজন্তুর উদর পূর্ণ করে। ডারউইন তাহার উপরোক্ত পুস্তকে ইহার একটি পরীক্ষার কথা লিপিবদ্ধ করিয়াছেন। তিনি তিন ফুট লম্বা এবং দুই ফুট প্রস্থ একখণ্ড জমি সম্পূর্ণ খুঁড়িয়া পরিষ্কার করিয়া রাখিয়া দেন। কিছুদিনের মধ্যেই উহাতে স্থানীয় আগাছার চারা দেখা দিলে তিনি প্রত্যেকটি গণিয়া চিহ্নিত করেন। তিনি লক্ষ্য করেন যে, ৩৭টি চারার প্রায় ২৯৫টিকেই শামুক এবং কীটে নষ্ট করিয়া ফেলে। আবার অপেক্ষাকৃত শক্তিশালী গাছপালা দুর্বল গাছপালাগুলিকে মারিয়া ফেলে। ডারউইনের পরীক্ষাকৃত ৩ ফিট x ৪ ফিট একখণ্ড পরিচ্ছন্ন মাঠে ২০ প্রকার গাছপালার মধ্যে ৯ প্রকার অল্প ১১ প্রকার গাছপালার চাপে মারা গিয়াছিল।

বহু হরিণ অবশ্যই বাঘের উদর পূর্ণ করে। কিন্তু তাই বলিয়া বাঘের শাবকে পৃথিবী ছাইয়া যায় নাই ! এই ক্ষেত্রে প্রকৃতিই জন্মের হার হ্রাস করিয়া দিয়াছে। পুরুষ মানুষের প্রত্যেকবার বীর্যস্খলনে প্রায় ২০ হইতে ৫০ কোটির মত শুক্রকীট নির্গত হয় এবং প্রত্যেক সজীব ও সতেজ শুক্রকীটই একটি সন্তানের জন্ম দিতে পারে। কিন্তু সজীব স্ত্রী-ভিষ সাধারণত মাত্র একটি করিয়া প্রায় প্রতি ২৮ দিনে পরিপক্ব হইয়া নির্গত হয়। তাই উভয়ের সমন্বয়ে যে সন্তান জন্মগ্রহণ করে তাহার সংখ্যা স্বাভাবিকভাবে কম হয়।

জীবের বাঁচিয়া থাকিবার প্রচেষ্টা (Struggle for Existence)

জন্মগ্রহণের পর সকল প্রাণীর বংশধরেরাই বাঁচিয়া থাকিবার জন্য ভীষণ প্রতিযোগিতার (Struggle for Existence) সন্মুখীন হইয়া থাকে।

একই মাতাপিতার সন্তান-সন্ততির মধ্যে অনেকে শারীরিক দুর্বলতা, দুর্বলতা কিংবা শত্রুর বা রোগের আক্রমণে অল্পবয়সেই মরিয়া যায়। ইহাকেই ডারউইন প্রকৃতির নির্বাচন (Natural Selection) বলেন।

খাত্তর অনটন ঘটায় বা পারিপার্শ্বিক প্রতিকূল অবস্থার চাপে যাহারা উপযুক্ত তাহারাই খাত্তর যোগাড় করিয়া বাঁচিয়া থাকিতে পারে। যোগ্যতমের উত্তরন (Survival of the Fittest) ইহাকেই বলে।

সারমর্ম

পাঠক-পাঠিকার মনে রাখিবার সুবিধার জন্ত আমরা আলোচিত বিষয়ের পুনরাবৃত্তি করিতেছি। প্রকৃতির যাবতীয় পদার্থকে আমরা চেতন ও অচেতন—এই দুই শ্রেণীতে ভাগ করিতে পারি। কীট, পতঙ্গ, গাছ, লতা ইত্যাদি প্রথম শ্রেণীর; এবং ইট, লোহা, জল ইত্যাদি দ্বিতীয় শ্রেণীর। অচেতন জগৎ হইতে কোনও এক উপযুক্ত মুহূর্তে চেতন জগতের উৎপত্তি হইয়াছিল। সেজন্য এই দুইএর মধ্যে একেবারে সুনির্দিষ্ট সীমারেখা টানা যায় না।

চেতন পদার্থকে আবার দুই শ্রেণীতে ভাগ করা যায় :—(১) প্রাণীজাতীয়—যথা, পশু, পক্ষী, কীট, পতঙ্গ, (২) উদ্ভিদ জাতীয়—যথা, গাছ, লতা ঘাস। চেতন পদার্থ নানারকম খাত্তে পরিপুষ্ট হইয়া জীবন ধারণ করে ও বৃদ্ধি পায়; অচেতন পদার্থের জীবনও নাই এবং নিজ হইতে তাহার বৃদ্ধিও হয় না। এক টুকরা পাথরের কোন কিছু খাইবার দরকার নাই; যেমনটা তেমনটাই থাকিয়া যায়। অবশ্য রাসায়নিক প্রক্রিয়ায় উহার পরিবর্তন সাধিত হইতে পারে কিন্তু এই পরিবর্তন চেতন পদার্থের পরিবর্তনের অমুরূপ নহে। প্রাণী ও উদ্ভিদের মধ্যে যথেষ্ট সাদৃশ্য আছে। উভয়ের জন্ম, শরীর, বংশবৃদ্ধি এবং মৃত্যু আছে। উভয়কেই খাদ্য লইতে হয় এবং জীবন ধারণের জন্ত উভয়েরই শ্বাস ও জলের প্রয়োজন হয়।

বংশবিস্তারের বহু উপায় প্রকৃতিতে দৃষ্ট হয়। (১) শরীরের অংশ-বিশেষ কর্তিত বা বৃদ্ধি-প্রাপ্ত হইয়া অল্প সদৃশ জীবের আকার গ্রহণ করে (২) একই জীব বৃদ্ধি প্রাপ্ত ও দ্বিধা বা বহুধা বিভক্ত হইয়া বংশবিস্তার করিতে পারে; (৩) স্ত্রীর ডিম্ব ও পুরুষের শুক্রকীটের সংযোগ দেহের বাহিরে হইতে পারে; (৪) আবার ডিম্ব ও শুক্রকীটের সংযোগের জন্ত পুরুষ ও স্ত্রী জীবের আঙ্গিক মিলনেরও আবশ্যক হয়। উচ্চস্তরের জীবের মধ্যে স্ত্রী পুরুষের দ্বারা গর্ভবতী হইয়া স্বীয় দেহাভ্যন্তরে সন্তান ধারণ করিয়া থাকে। যদিও মানুষ বৃদ্ধি বলে পুরুষ-জীবের শুক্রকীট স্ত্রী-জীবে প্রবিষ্ট করাইয়া কৃত্রিমভাবে সন্তান জন্মাইতে (Artificial Insemination) পারে, তবু বিরাট প্রকৃতিতে জন্ম-প্রকরণের যে স্বাভাবিক ব্যবস্থা রহিয়াছে তাহাই এখন আমাদের আলোচ্য।

মানবজাতির মধ্যে প্রজনন

জননেন্দ্রিয় সমূহ

(Anatomy of Reproduction)

মানব সৃষ্টির আদি কথা—ধর্মীয় ও উপকথামূলক

মানবজন্ম সম্বন্ধে ইহুদীদের মধ্যে এই মতবাদ প্রচলিত ছিল যে, সৃষ্টিকর্তা গোড়াতে আদম নামক একজন পুরুষ ও হাওয়া (ইংরেজীতে লেখা হয় ঈভ Eve) নামী একজন নারী সৃষ্টি করিয়াছিলেন । জগতের সমস্ত নর-নারী ঐ আদম-হাওয়ার সন্তান । খ্রীষ্টান ও ইসলাম ধর্ম মানব-সৃষ্টি সম্বন্ধে উক্ত ইহুদী মতবাদ গ্রহণ করিয়াছে । এই বিষয়ে পৃথিবীর বিভিন্ন জাতির মধ্যে বিভিন্ন মতবাদ প্রচলিত আছে বটে, কিন্তু উহাদের কোনটিই বিজ্ঞান-সম্মত নহে । বিজ্ঞান-সম্মত না হইলেও ইহুদী মতবাদের শ্রেষ্ঠত্ব এই যে, উহাতে সমস্ত মানবের মধ্যে সাম্য ও ভ্রাতৃত্ব প্রতিষ্ঠার ইচ্ছিত আছে ।

এ সম্বন্ধে প্রাচীন ভারতীয় অর্থাৎ হিন্দু মতবাদ এই যে, মহুই আদি মানব । মহু একটি মৎস্যের সাহায্যে জল-প্লাবন হইতে রক্ষা পাইয়া হিমালয় পর্বতে আরোহণ করেন, এবং সেখানে বিভিন্ন জৈবিক উপাদানে একটি নারী সৃষ্টি করিয়া তাহার গর্ভে মানুষ সৃষ্টি করেন । মহু-সংহিতার মতে ব্রাহ্মণ, কত্রিয়, বৈশ্য ও শূদ্র এই চারি বর্ণের মানুষ চারিটি বিভিন্ন উপাদান দ্বারা সৃষ্ট হইয়াছে ।

বিভিন্ন ধর্মমত ও বিভিন্ন জাতির মধ্যে মানব-সৃষ্টি সম্বন্ধে যে সমস্ত মতবাদ প্রচলিত আছে, তাহাদের প্রায় সমস্তগুলিই ঐক্য কোণ-না-কোণও আদি-মানবের অস্তিত্ব ধরিয়া লইয়াছে ।

বৈজ্ঞানিক মতবাদ

কিন্তু এ বিষয়ে বৈজ্ঞানিক গবেষণা আরম্ভ হয় ইউরোপে । ঊনবিংশ শতাব্দীর মধ্যভাগে ডারউইন অভিব্যক্তিবাদের (Theory of Evolution) প্রতিষ্ঠা দ্বারা এ বিষয়ে বৈজ্ঞানিক গবেষণার একটি নূতন আবিষ্কার করেন । সহজ ও অবৈজ্ঞানিক ভাবায় সংক্ষেপত তাহার অভিমত এই যে, আদিম জীবাণু, প্রকৃতির শক্তি ও অবস্থার, অর্থাৎ পারিপার্শ্বিকতার সহিত

খাপ খাওয়াইবার জন্ত নূতন রূপ গ্রহণ করিতেছে (Variation)। বংশাধিকারিকতা (Heredity) জীবাণু রূপান্তর-গ্রহণ-ক্ষেত্রে সঙ্কুচিত ও সীমান্ত করিতেছে। ক্রমাগত জীবন সংগ্রামে রত থাকিয়া জীবাণু নিজেকে প্রকৃতি হইতে আত্মরক্ষার উপযোগী করিয়া তুলিতেছে। এইরূপ উপযোগী হইবার জন্ত জীবাণুকে গ্রহণযোগ্য নূতন রূপের নির্বাচন (Selection) করিতে, অর্থাৎ দৈহিক পরিবর্তন ঘটাইতে হইতেছে। এই কার্য সম্পাদনকালে প্রাকৃতিক, দৈহিক ও মানসিক কারণে জীবসমূহ পরস্পর হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া গণ্ডীবদ্ধ হইয়া পড়িতেছে (Isolation) এবং এইভাবে প্রাণীর (Species) সৃষ্টি হইতেছে।

কথাটা আরও বুঝাইয়া বলা যাক।

অভিব্যক্তিবাদ (Theory of Evolution)

উনবিংশ শতাব্দীর মধ্যভাগে ডারউইন প্রচার করেন যে কতকগুলি প্রাকৃতিক কারণে আদিম জীববস্তুর ক্রমান্বয়ে পরিবর্তন সাধিত হইতে হইতে সমস্ত উদ্ভিদ ও প্রাণীজগৎ সৃষ্ট হইয়াছে। মানুষও এই রকমের ক্রমোন্নত জীব মাত্র।

নিম্নে পাঁচটি প্রাকৃতিক নিয়মের উল্লেখ করা হইল—

(ক) পিতৃক্রম (Heredity)—জীব নিজ সদৃশ জীবই সৃষ্টি করে। কুকুরে কখনও বিড়ালের জন্ম দেয় না; কুকুরের গর্ভে কুকুরই জন্মিয়া থাকে। সাধারণত দেখা যায় শিশু এবং তাহার মাতাপিতার মধ্যে কার্যিক সাদৃশ্য রহিয়াছে।

(খ) বৈসাদৃশ্য (Variation)—একজাতীয় জীবও আবার পরস্পর একেবারে সদৃশ হয় না। দুইজন ঘনিষ্ঠ আত্মীয়ও ঠিক একরূপ হয় না;—মাতৃশৈব শারীরিক গঠন এবং মুখাকৃতি চিরকালই বিভিন্ন। এ ব্যাপার খুবই সাধারণ বটে কিন্তু খুবই আশ্চর্যজনক।

(গ) প্রত্যেক জাতীয় বৃক্ষলতা এবং জীবজন্তু যত জন্মায় তত বাঁচিয়া থাকে না। প্রকৃতি বড়ই হিসাবী, তাই দেখা যায়—

(ঘ) প্রত্যেক গাছপালা এবং জীবজন্তুকে খাদ্যবস্তু এবং জীবনধারণের জন্ত প্রয়োজনীয় অন্যান্য জীব্যাদির জন্ত পরস্পরের মধ্যে প্রতিযোগিতা করিতে হয়। সুতরাং—

(ঙ) যে খাদ্যদ্রব্য আহরণ করিতে সর্বাপেক্ষা সুন্দরভাবে নিজেকে খাপ

খাওয়াইয়া নিতে পারে, সে-ই জীবনযুদ্ধে টিকিয়া থাকে এবং জাতি হিসাবে বাঁচিয়া থাকে। ইহাকেই যোগ্যতমের উত্তর (Survival of the Fittest) বলে।

এই সকল প্রাকৃতিক নিয়মের অধীনে আদিম জীববস্তু হইতে ক্রমোন্নত হইয়া মানবজাতি উদ্ভূত হইয়াছে। দৃশ্যত এবং দৈহিক বিবর্তনের দিক দিয়া মানুষ সিম্পাঞ্জি, গোরিলা এবং ওরাং-ওটাং-এর নিকটবর্তী। শুধু—ভাষার সাহায্যে মানুষ অর্ধ চিন্তা-জগতের সন্ধান পাইয়াছে মাত্র।

অভিব্যক্তিবাদ—মানব জগতের চিন্তাধারার একটি আমূল পরিবর্তনের সূচনা করিয়াছে; তথাপি বলিতে হয় যে, এই মতবাদ নিজেই এখনও পর্যন্ত বিবর্তনের পথেই চলিয়াছে। এই মতবাদের সীমারেখা টানিবার সময় হয়ত এখনও আসে নাই।

ডারউইন যখন এই মতবাদ লইয়া প্রথম বিজ্ঞান-জগতের সম্মুখে উপস্থিত হন, তখন শিক্ষিত, অশিক্ষিত, বৈজ্ঞানিক, অবৈজ্ঞানিক, ধার্মিক, অধার্মিক সমস্ত সম্প্রদায় মিলিয়া তাঁহাকে এক-ঘরে করিবার চেষ্টা করিয়াছিল। বর্তমানে সে বিরুদ্ধতার ঝড় কাটিয়া গিয়াছে এবং তাঁহার মত প্রায় সর্বসম্মতিক্রমে গৃহীত হইয়াছে।

অঙ্গচালন, ইন্দ্রিয়ানুভূতি, পরিপোষণ, বর্ধন ও প্রজনন এই পাঁচটিই মাত্র সাধারণ জীবন-লক্ষণ। জীবনী-শক্তির এই পাঁচটি বিকাশ-ভঙ্গী লইয়া বিভিন্ন বিজ্ঞান-শাখা প্রণীত হইয়াছে। তন্মধ্যে প্রজনন শাখাই আমাদের বর্তমান গ্রন্থের আলোচ্য বিষয়।

প্রজনন বিষয়ে প্রাচীনকালের লোকের ধারণা

প্রজনন সম্ভবপর হয় নারী পুরুষের জননেদ্রিয়ার দ্বারা। এই সকল ইন্দ্রিয়ার সম্যক পরিচয় না থাকায় মানুষ অজ্ঞতা-প্রসূত অন্ধ-বিশ্বাসের বশবর্তী হইয়া উহাদের পূজা পর্যন্ত করিয়াছে। প্রত্যেক ধর্মের মূল উৎস হইয়াছে মানুষের বিশ্বয়জনিত ভয়। অজ্ঞাত বা রহস্যময়ের পূজা করিয়াই মানুষ ধর্মের অবতারণা করিয়াছে।

সূর্য, চন্দ্র, গ্রহ, উপগ্রহ, আকাশ, পৃথিবী, অগ্নি প্রভৃতি বিশাল ও বিরাট রহস্যময় প্রকৃতির শক্তিকেন্দ্রসমূহকে কোনও কোনও সময়ে মানুষ পূজা করিয়াছে; এখনও অনেক দেশে অনেক জাতি উহাদের পূজা করে। সূর্যকে বিভিন্ন নামে নানা জাতি পূজা করিয়াছে। সূর্যদেবের মধ্যে তাহার জমি

উর্বর করিবার ক্ষমতা আরোপ করিয়াছে। আলো এবং উদ্ভাপ দিয়া সূর্য পৃথিবীকে গাছপালা, ফুল-ফলে সম্বিত করে—এই প্রাকৃতিক ঘটনাকে অবলম্বন করিয়া মানুষ কল্পনার সাহায্যে সূর্যকে পিতা এবং পৃথিবীকে মাতা বলিয়া বিশ্বাস করিয়াছে।

আবার যেহেতু স্ত্রী, পুরুষ ও উভলিঙ্গ এই তিন জাতীয় প্রাণীর কথাই তাহাদের জানা ছিল, তাই তাহারা প্রকৃতির প্রায় সকল জিনিসেই কোনও একটি লিঙ্গ আরোপ করিয়াছে।

প্রথমত প্রাচীন ও বর্বর জাতিদের প্রায় সকলেই অস্বভাবশত নর-নারীর দেহমিলনের সহিত গর্ভপ্রকরণের কোন সম্বন্ধ খুঁজিয়া পাইত না। স্ত্রীলোকের গর্ভে দেবতাদের দান হিসাবে সন্তানের জন্ম হয় বলিয়া তাহারা বিশ্বাস করিত সহবাসকে শুধু আমোদজনক কার্য মাত্র বলিয়াই মনে করিত। যোন উপগমন বা শৃঙ্গার-অভিনয়, নৃত্য, চুশন ইত্যাদি মিলনের প্রাথমিক ক্রীড়াসমূহকে দেবতাদের তুষ্টিজনক বলিয়া ধরা হইত। এমন কি স্বপ্নে বা কল্পনায় দেবতাদের সহিত মিলনের প্রতিচ্ছবি দেখা অনেকেরই আত্মপ্রসাদের কারণ হইত।

অপেক্ষাকৃত উন্নত আদিম জাতির মধ্যেও এই ধারণা এখনো রহিয়া গিয়াছে। বৃটিশ নিউগিনির অধিবাসীরা বিশ্বাস করে যে গর্ভাধান নারীর স্তনযুগলের মারফত হয় এবং পরে শিশু তলপেটে চলিয়া যায়। অস্ট্রেলিয়া মহাদেশের অন্তর্গত কুইন্সল্যান্ডের (Queensland) অধিবাসীরা মনে করে তৈয়ারী শিশু সর্প বা পক্ষীরূপে জননীর অন্ত্রাভ্যন্তরে কোনক্রমে স্থান পায়; উত্তর আমেরিকার উত্তরের অধিবাসী এস্কিমোররা মনে করে শিশুর জন্ম অতিপ্রাকৃতিক কারণে ঘটয়া থাকে, স্ত্রীর যোনিদ্বারে পুরুষের শুক্র ভর্তি করার উদ্দেশ্যে জরায়ুর মধ্যস্থ ভ্রূণকে পরিপুষ্ট করিয়া তোলা।

লিঙ্গ ও যোনি পূজা

ইহার পরে বুদ্ধি-বিকাশের সঙ্গে সঙ্গে মানুষ মিলনের সহিত সন্তানের জন্মের সম্বন্ধ থাকাটাই সম্ভবপর মনে করিতে লাগিল। এই ধারণার উপরেই বহু ধর্ম্মে যে (সৃষ্টিকার্যের, স্রুতরাং সৃষ্টিকর্তার প্রতীকরূপে) লিঙ্গ-পূজার (Phallic worship) প্রচলন আছে তাহার ভিত্তি অবস্থিত। প্রাচীন-কালের পুঁথিপুস্তকে আমরা তখনকার লোকের এই বিশ্বাসের পরিচয় পাই যে, দক্ষিণ অণ্ডকোষের বীজে পুত্র সন্তান এবং বাম অণ্ডকোষের বীজে

কল্পা সন্তান জন্মগ্রহণ করে।* পুরুষের লিঙ্গ এবং দুইটি অণ্ডকোষ—এই তিনটিকে (Phallic trinity) যথাক্রমে আশের (Asher), আনু (Anu) এবং হোয়া (Hoa) দেবত্বের মধ্য দিয়া সিরিয়ার লোকেরা পূজা করিত এবং আশেরা (Asherah) নামী উর্বরতার দেবীকে জ্বীলোকেরা ভগের প্রতিকল্প মনে করিত।

বাইবেলের বহুস্থানে ইন্দ্রিয় প্রশস্তির ইঙ্গিত রহিয়াছে। তখনকার যুগে দেশের নামে শপথ না করিয়া নিজের বা অপরের যৌনেন্দ্রিয়ে হাত রাখিয়া দিব্য করিলেই বক্তার সত্য কথনের প্রতি আস্থা হইত। এব্রাহিম নবী একবার তাঁহার ভৃত্যকে তাঁহার লিঙ্গ স্পর্শ করিয়া শপথ করিতে আদেশ করিয়াছিলেন বলিয়া উল্লেখ আছে। এইজন্ত অণ্ডকোষের ইংরেজী Testicle শব্দ হইতে Test (পরীক্ষা), Attestation (সহি করা), Testament (দলিল), Testify (যথার্থতা সমর্থন করা), Testimonial (যে দলিলে কোনও কথা দৃঢ়ভাবে বলা হয় যথা, সার্টিফিকেট) ইত্যাদি হইয়াছে।

কোনও কোনও দেশে লিঙ্গ অপেক্ষা যোনির পূজা অধিকতর প্রচলিত ছিল। বাইবেলের পুরাতন ভাগে (Old Testament) ‘আশীরী’ নামক এক পুত কাঠপিণ্ডের উল্লেখ পাওয়া যায়। উহা পূর্ব যুগে ফিনিসিয়দের প্রধান দেবতা বা আল-পত্নী অ্যাশটোরের জননেন্দ্রিয়ের চিহ্ন। আকারে উহা জ্বীলোকের যোনিরই সদৃশ ছিল।

প্রাচীনকালে ইংল্যাণ্ড ও আয়ারল্যান্ডের লোকেরা বাড়ির বহির্দ্বারের উপর শুভ হিসাবে ভগচিহ্ন রাখিত। ভগাকৃতি বলিয়া সেখানে আজিও পথে পড়িয়া থাকা ঘোড়ার খুরের নাল শুভচিহ্ন ভাবিয়া অনেকে সযত্নে রক্ষা করে।

আরব, পারস্ত, সিরিয়া, ইংল্যাণ্ড ইত্যাদি সকল স্থানে ব্যাপকভাবে এইরূপ পূজার প্রচলন ছিল।

স্ত্রার উইলিয়াম হ্যামিল্টন (Sir William Hamilton) বলেন, প্রতি বৎসর ইসারনিয়ায় (Isernia) একটি মেলা ও উৎসব হয় এবং এই মেলায় মোমের তৈরী পুরুষ-জননেন্দ্রিয়ের প্রতিমূর্তি প্রকাশ্যভাবে ক্রয়-বিক্রয় হয়। এই সকল লিঙ্গমূর্তি ছোট বড় সকল আকারেরই হইয়া থাকে।

* এমন কি গত শতাব্দীর শেষের দিকে রচিত ডাঃ ট্র্যালের (Tryaller) Sexual Physiologyর প্রথম সংস্করণে এই মত ইহার সমর্থনে কতকগুলি পরীক্ষার বিবরণ ছিল।

লিঙ্গপূজার প্রচলন পূর্বে ভারতবর্ষে ছিল এবং এখনও আছে।

শিশুদেবতার সন্ধান ঋগ্বেদে পাওয়া যায়। রুদ্র বা শিব ছিলেন তখনকার কালে রাত্রি ও ঝড়ার অধিদেবতা। তাঁহার কুপায় রাত্রির অন্ধকারে যৌনলিপ্সা চরিতার্থ করা হয়—অথবা লোকের মনে সুরতস্পৃহা জাগাইয়া তিনি জীবসৃষ্টির সূত্রপাত করেন এই হিসাবে শিব জীবজগতের মঙ্গল-বিধাতা বলিয়া গণ্য। তাঁহার শিশু সর্বাপেক্ষা বৃহৎ ও শক্তিশালী বলিয়া মনে করা হয়।

এখনও হিন্দু স্ত্রী-পুরুষ-বালক-বৃদ্ধ নির্বিশেষে শিবমন্দিরে গৌরীপট্ট সমন্বিত শিবলিঙ্গ ও কামাখ্যার দেবীযোনি ভক্তিভরে পূজা করেন। কুমারীর শিবের মত সৎ ব্রত-বশাবের স্বামী লাভের উদ্দেশ্যে মৃত্তিকার শিকলিঙ্গ গড়িয়া পূজা করে।

অন্ধবিশ্বাসের জন্ত পূর্বকার লোকদিগকে বিক্রম করিবার কোনও কারণ নাই। যেখানে রহস্য, যেখানে শক্তি ও তেজ সেখানেই ঐশীশক্তির অস্তিত্ব কল্পনা করা মানুষের সাধারণ মনোবৃত্তি। যৌনক্রিয়া সাধারণ ব্যাপার হইলেও মানবসৃষ্টি একটি রহস্যপূর্ণ ঘটনা। এই রহস্যোদ্ঘাটন সবে মাত্র সম্ভবপর হইয়াছে।

ধর্মের নামে অনাচার

যৌন-ব্যাপারে নিজেদের কুসংস্কার-বশত অনেক অন্ধ-ভক্ত, এবং মানুষের এই সাধারণ অজ্ঞতার সুযোগ গ্রহণ করিয়া অনেক ভণ্ড তপস্বী ধর্মের নামে নানা যৌনকদাচারের প্রবর্তন এবং যৌন-ঐশ্বর্যচাচার সাধন করিয়া গিয়াছে।* বিভিন্ন জাতির ধর্ম-মন্দিরে ধর্মের নামে যে বেশ্যাবৃত্তি যুগ-যুগান্তর ধরিয়া চলিয়াছে, ইহা ঘারা বুদ্ধিমান ভণ্ডেরা যে শুধু নিজেদের কাম-লালসার তৃপ্তি সাধন করিয়াছে তাহাই নহে, সাধারণ মানুষের ধর্ম সম্বন্ধে ধারণাকেও নিম্নস্তরে নামাইয়া দিয়াছে। পরলোকে গিয়া সেবা করিবে অথবা নারীর অক্ষয় অনন্ত স্বর্গলাভ হইবে এই ধারণায় স্ত্রীকে জীবন্ত স্বামীর সহিত দহ করা বা জীবন্ত সমাহিত করা হইয়াছে। শিশু কণ্ঠকে হত্যা করা, ঈশ্বরকে দেহদানের নামে তাঁহার স্থলাভিষিক্ত ধর্মযাজক, মঠাধিকারী বা গুরুর শয্যা-সঙ্গিনী হওয়া, সন্তানলাভের আশায় মন্দিরবিশেষে পর-পুরুষের অঙ্কশায়িনী হওয়া, স্বামীর পদতলে স্বর্গের অবস্থিতি বলিয়া পুরুষের সহস্র অত্যাচার নীরবে সহ্য করা ইত্যাদি সহস্র অনাচার ধর্মের নামে চলিয়াছে।

* শ্রীযুক্ত নন্দমোহন সেনগুপ্ত প্রণীত বৌদ্ধিকভিত্তি ও বোনাগাধ দেখুন।

বাস্তবিক পক্ষে তখনকার লোকের স্ত্রী-পুরুষের জননেদ্রিয় সম্বন্ধে সঠিক ধারণাই ছিল না। জন্মপ্রকরণের ধারা ত আরও অজ্ঞাত ছিল।

যাহা হউক শরীর-ব্যবচ্ছেদের দ্বারা এবং অণুবীক্ষণ ইত্যাদি পর্যবেক্ষণ যন্ত্রের আবিষ্কারের পর মানুষ নারী-পুরুষের আভ্যন্তরিক সমস্ত অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদির অবস্থিতি, ক্রিয়া ইত্যাদির বিষয়ে অনেক জ্ঞানলাভ করিয়াছে।

প্রজনন বিজ্ঞানের ইতিহাস

এ বিষয়ে ধারাবাহিক গবেষণা করেন সর্বপ্রথম গ্রীক পণ্ডিত অ্যারিস্টটল (Aristotle খ্রীঃ পূঃ ৩৮৪—৩২২)। তিনি প্রাণীকে দুই ভাগে বিভক্ত করেন এক শ্রেণী যৌন-মিলনের ফল ; অপর শ্রেণী বিনা-যৌন-মিলনে প্রাকৃতিক শক্তি হইতে স্বতঃপ্রসূত। প্রাণীসমূহ সম্বন্ধে অ্যারিস্টটলের ও ভারতবর্ষের আয়ুর্বেদের মত ওই যে, নারীর ঋতুশ্রাবের সহিত পুরুষের শুক্র মিশ্রিত হইয়া সন্তানোৎপাদন কার্য সম্পন্ন হইয়া থাকে। নারীর দান জীবের প্রাণশক্তি এবং পুরুষের দান তাহার দৈহিক গঠন।

এশিয়ার পশ্চিমে আধুনিক তুর্কীর অধিবাসী গ্যালেনের (Gallen ১৩০—২০১ খ্রীঃ) অভিমত এই যে, পুরুষের শুক্র তাহার অণ্ড-শিরায় এবং নারীর শুক্র তাহার রক্তবাহী অণ্ড-শিরায় উৎপন্ন হইয়া থাকে। এবং উভয়ের শুক্র নারীর জরায়ুতে সংমিশ্রিত হইয়া জ্রণ উৎপাদিত হইয়া থাকে। প্রায় দশ শতাব্দী কাল এই মতবাদ ইউরোপে প্রচলিত ছিল।

১৬৫১ খ্রীষ্টাব্দে ইংল্যান্ডের রাজা প্রথম চার্লসের (Charles I) গৃহ-চিকিৎসক উইলিয়াম হার্ডে (William Harvey) ও বিষয়ে নূতন মতবাদের প্রবর্তন করেন। তিনি হরিণীর উপর পরীক্ষা চালাইয়া এই সিদ্ধান্তে উপনীত হন যে, অ্যারিস্টটল ও গ্যালেন উভয়েরই মতবাদ ভ্রান্ত। তিনি সিদ্ধান্ত করেন যে, পুরুষের শুক্র নারীর জরায়ুতে প্রবেশ করে না ; পরন্তু উহার সংস্পর্শে জরায়ুর মধ্যে স্বতঃই একপ্রকার ডিম্ব উৎপন্ন হয়। উহাই ক্রমে জ্রণে পরিণত হয়।

ইহার পর লিডেনের (Leyden) সোমারবার্দ্‌ম্ (Swammerdam), ভ্যান হর্ন (Van Horne), স্টেন্সেন (Stensen), ডি, গ্রাফ (De Graf) প্রভৃতি গবেষকগণ এ বিষয়ে সত্যের অধিকতর নিকটবর্তী হন। ডি, গ্রাফ, ১৬৬৮ ও ১৬৭২ খ্রীষ্টাব্দে দুইখানি মূল্যবান পুস্তক প্রকাশ করিয়া প্রজনন বিষয়ে জগৎকে সম্পূর্ণ নূতন সত্য দান করেন। তিনি খরগোশের উপর পরীক্ষা

চালাইয়া এই সিদ্ধান্তে উপনীত হন যে জরায়ুর মধ্যে ডিম্ব স্ফট হইয়া না ; ক্যালোপিয়ান নল বাহিয়া উহা জরায়ুতে আগমন করিয়া থাকে । বিজ্ঞান-জগতের রীতি অনুযায়ী, ইহার নাম চিরস্মরণীয় করিবার জন্ত ডিফাণ্ডুর খোলের নাম রাখা হইয়াছে গ্র্যাফিয়ান ফলিকুল (Graffian follicle) ।

১৬৭৭ খ্রীষ্টাব্দে লিউয়েনহোক্ (Leeuwenhock) সর্বপ্রথম শুক্রকীট আবিষ্কার করেন । কিন্তু শুক্র-কীটকেই তিনি সর্বসর্বা মনে করিয়াছিলেন ; নারীর ডিম্বের অস্তিত্ব ও প্রয়োজনীয়তা তিনি একেবারে অস্বীকার করিতেন । লিউয়েনহোকের শুক্রকীট মতবাদকে তাঁহার শিষ্যগণ এতদূর প্রাধান্য দিয়া ফেলিয়াছিলেন যে, উহা যুক্তির সীমা ছাড়াইয়া গিয়াছিল । তাঁহার জনৈক শিষ্য অণুবীক্ষণ-যন্ত্র সাহায্যে নাকি শুক্রকীটের মধ্যে মাহুষের সম্পূর্ণ অবয়ব দর্শন করিয়াছিলেন ।

ইহার প্রায় সত্তর বৎসর পরে ১৭৫২ খ্রীষ্টাব্দে ফন্ হেলার (Von Haller) ভেড়ীর উপর পরীক্ষা চালাইয়া এই সিদ্ধান্তে উপনীত হন যে, ডিম্বাধার হইতে কোনও-একটা-কিছু জরায়ুতে আসিবার ফলেই তথায় ক্রণের স্ফষ্টি হয় ।

১৮২৪ খ্রীষ্টাব্দে জেনেভার (Geneva) প্রিভোস্ট (Prevost) ও ডুমাস (Dumas) নামক দুইজন তরুণ বিজ্ঞানী আবিষ্কার করেন যে শুক্রকীট পুরুষের অণ্ডকোষে উৎপন্ন হয় ।

ইহার পর ১৮২৮ খ্রীষ্টাব্দে ফন্ বেয়ার (Von Baer) সর্বপ্রথম নারীর ডিম্ব আবিষ্কার করেন । তিনি কুকুরের উপর পরীক্ষা চালাইয়া বিপরীত দিক হইতে অর্থাৎ জরায়ু হইতে ক্যালোপিয়ান নলের দিকে লক্ষ্য করিয়া ডিম্ব-কোষের মধ্যে ডিম্ব আবিষ্কার করেন ।

ইহার পর ১৮৭৫ খ্রীষ্টাব্দে হার্টউইগ্ (Heftwig) যখন ডিম্ব ও শুক্রকীটের মিলন আবিষ্কার করেন, তখন প্রজনন-বিজ্ঞানের আধুনিক মতবাদ সুপ্রতিষ্ঠিত হয় ।

বস্তুত অধিকাংশ জীবেরই জন্মের ইহাই ধারা । সাধারণ পুরুষের একটি মাত্র শুক্রকীট নারীর একটি মাত্র ডিম্বের মধ্যে প্রবেশ করিয়া ক্রণের রূপ প্রাপ্ত হয় ।

আধুনিক মত

সুতরাং (এ্যামিবা প্রভৃতি কয়েকটি শুধু অণুবীক্ষণ দ্বারা ইহা জীব ব্যতীত) প্রত্যেক প্রাণীর জন্মের গোড়ার কথা পুরুষের শুক্র ও নারীর

ডিম্বের সংমিশ্রণ। শুক্রকীট ও ডিম্বের সংমিশ্রণের জন্য নর-নারীর যৌন-মিলন দরকার। অবশ্য নারী-পুরুষের যৌন-মিলন ব্যতিরেকে বৈজ্ঞানিক উপায়ে পুরুষের শুক্রকীট ও নারীর ডিম্বের মিলন সংঘটন করিয়া সম্ভাবনোৎপাদনের কাজ চলিতেছে। এ বিষয়ে আমি পরে আলোচনা করিব।

জননেস্ত্রিয়সমূহ

প্রাণীজগতের প্রায় সমস্ত জাতির মধ্যেই পুরুষ ও নারী এই দুইটি যৌন শ্রেণী বিद्यমান আছে। পুরুষ ও নারী চিনিবার উপায় প্রধানত তাহাদের বাহ্য জননেস্ত্রিয়ের প্রভেদ। আমরা এখানে নরনারীর জননেস্ত্রিয়সমূহের মোটামুটি পরিচয় প্রদান করিতেছি।

পুরুষের জননেস্ত্রিয়সমূহ

পুরুষের জননেস্ত্রিয়ের মধ্যে লিঙ্গ ও অণ্ডকোষই প্রধান। লিঙ্গ ও অণ্ডকোষ ছাড়া আবার প্রোষ্টেট গ্রন্থি, কাউপার গ্রন্থি, শুক্রকোষ প্রভৃতি কতিপয় উপাঙ্গ আছে।

নরদেহের জননেস্ত্রিয়-প্রধান অংশের লক্ষ্যমানভাবে ছেদিত অংশের চিত্র পর পৃষ্ঠায় দেওয়া হইল। উহাতে পুরুষের যৌন-অঙ্গসমূহের পারস্পরিক অবস্থিতি সুস্পষ্টভাবে পরিলক্ষিত হইবে। নারীর যৌন-অঙ্গের আভ্যন্তরিক গঠনপ্রণালী হইতে পুরুষের যৌন-অঙ্গের আভ্যন্তরিক গঠনপ্রণালীর কত পার্থক্য, এই ছবির সহিত পরবর্তী নারী-যৌন-অঙ্গের ছেদিত আভ্যন্তরিক ছবির তুলনা করিলেই সুস্পষ্টভাবে প্রতীয়মান হইবে।

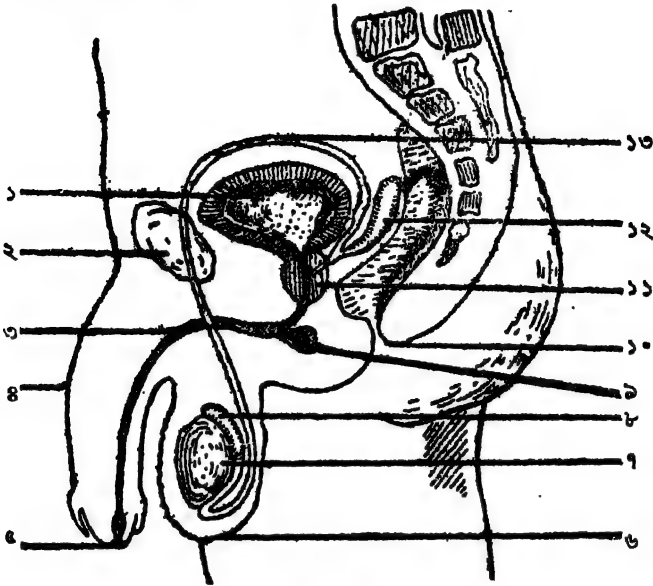
বাস্তিপ্রদেশ

নাভির তলদেশে উরুঘরের সংযোগ স্থলে যেখানে লিঙ্গ ও অণ্ডকোষ সংলগ্ন হইয়াছে, সেই স্থানকে বাস্তিপ্রদেশ বলা হয়। যৌবনাগমে ঐ স্থানে লোমোৎসর্গ হইয়া থাকে।

লিঙ্গ

পুরুষের লিঙ্গ (উপস্থ, শিশ্ন, Penis) প্রস্তাব নির্গমনের পথ হইলেও ইহা প্রধানত সঙ্গমযন্ত্র (চিত্র—৮, নং—৪)। ইহা স্বাভাবিক অবস্থায় দুই হইতে তিন ইঞ্চি লম্বা এবং এক হইতে সোয়া এক ইঞ্চি ব্যাসবিশিষ্ট। স্বাভাবিক অবস্থায় ইহা শিথিলভাবে ঝুলিয়া থাকে। ইহার মধ্যে কোনও অস্থি না থাকায় ইহা অতিশয় কোমল। ইহা প্রধানত শিরা, উপশিরা, তন্তু

ও স্নায়ুর দ্বারা গঠিত। নীচে যে ছবি দেওয়া হইয়াছে, ইহা আড়াআড়ি ভাবে ছেদিত (Cross Section) লিঙ্গের ছবি।



(চলং চিত্র)

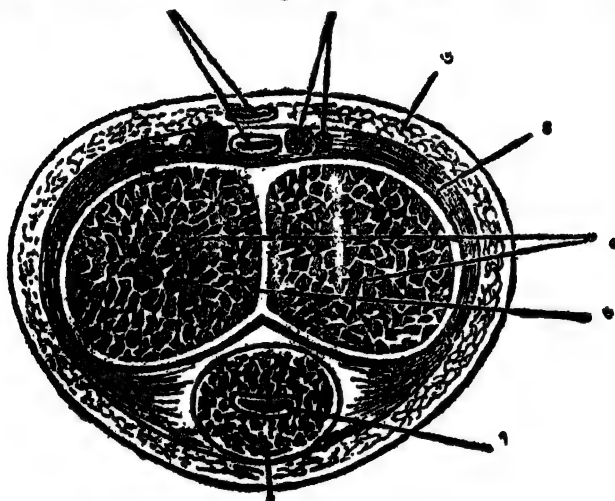
১। মূত্রাধার। ২। পিউবিক অস্থি। ৩। মূত্রনালীর পথ। ৪। লিঙ্গ। ৫। মূত্রনালীর মুখ। ৬। অণ্ডকোষের থলি। ৭। অণ্ডকোষ। ৮। এপিডিডাইমিস। ৯। কাউপার গ্রন্থি। ১০। শুক্রাধার। ১১। এস্টেট গ্রন্থি। ১২। শুক্রকোষ। ১৩। শুক্রবাহী নল।

ইহাতে দেখা যাইতেছে যে লিঙ্গের অভ্যন্তরভাগ তিনটি কুঠরীতে বিভক্ত। এই তিনটি কুঠরীই রক্তবাহী উপাদানসমূহের সমষ্টি মাত্র। উপরিভাগে স্পঞ্জের দ্বারা যে দুইটি যুক্ত কুঠরী (৫) দৃষ্টিগোচর হইতেছে, ইহার প্রকৃত পক্ষে অসংখ্য রক্তবাহী নলিকার সমষ্টি মাত্র। ইহার সঙ্কোচন ও সম্প্রসারণশীল কতকগুলি স্নায়বিক ও পৈশিক তন্তুদ্বারা পরস্পর সম্বন্ধযুক্ত। উহাদের নিয়ে অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্রাকৃতি স্পঞ্জসদৃশ যে কুঠরীটি (৮) দৃষ্ট হইতেছে উহাও রক্তনালীর সমষ্টিমাত্র। উহার মধ্যস্থলে যে ছিদ্রটি দেখা যাইতেছে (৭) উহাই মূত্রনালী (urethra)। শুক্রও এই পথ দিয়া নিষ্কাশিত হয়।

উত্তেজনার সময় লিঙ্গের এই সমস্ত অসংখ্য রক্তবাহী নলিকাসমূহ (৫) শোণিত-সঞ্চাপ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া লিঙ্গের আয়তন ও দৃঢ়তা বৃদ্ধি করে। লিঙ্গমূলের পেশীসমূহ লিঙ্গের এই উত্থান ও দৃঢ়তা সংরক্ষিত করে। উত্থান-বন্ধায় লিঙ্গের দৈর্ঘ্য ৪ হইতে ৭ ইঞ্চি এবং ব্যাস দেড় হইতে আড়াই ইঞ্চি

পর্বত হইয়া থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে (যথা নিখোদের) এই অবস্থায় কাহারও নয় হইতে বার ইঞ্চি পরিমাণ লম্বা হওয়ার কথা ডাক্তারেরা বলিয়াছেন। ইহার আগাগোড়া আয়তনে প্রায় সমান, তবে অগ্র ও পশ্চাদ্ভাগ অপেক্ষা মধ্যভাগ অপেক্ষাকৃত মোটা ও দৃঢ় হইয়া থাকে। বাহিরে লিঙ্গের দৈর্ঘ্য (সাধারণ অবস্থায়) মাত্র তিন চারি অঙ্গুলি দেখাইলেও, প্রকৃত প্রস্তাবে উহা অনেক বেশী লম্বা। উহা পশ্চিমদিকে দীর্ঘ হইয়া শুষ্কতার (চিত্র—৮, নং—১০) দিকে গিয়া শেষ হইয়াছে।

লিঙ্গের অগ্রভাগকে লিঙ্গাগ্র বা লিঙ্গমূণ্ড (Glans penis) কহে। ইহা শৈশবে ত্বক (Foreskin, Pre-puce, অগ্রচ্ছদা) দ্বারা সম্পূর্ণরূপে



(১ নং চিত্র)

১। পৃষ্ঠাবলম্বী লিঙ্গশিরা, ২। পৃষ্ঠাবলম্বী ধমনী ও স্নায়ু, ৩। চর্ম, ৪। তান্তব আবরণ, ৫। রক্তবাহী নলসমষ্টি, ৬। পদা, ৭। মূত্রনালীবেষ্টক, ৮। রক্তবাহী নলসমষ্টি।

আচ্ছাদিত থাকে। বয়োবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে এই ত্বক (অগ্রচ্ছদা) ক্রমে সঙ্কুচিত হইয়া যায়। তখন লিঙ্গাগ্র স্বাভাবিক অবস্থায় সম্পূর্ণ বা অংশত আবৃত এবং উদ্বেজিত অবস্থায় সম্পূর্ণ বা অংশত উন্মুক্ত হয়। লিঙ্গাগ্রভাগ অতিশয় স্পর্শশীল কোমল তন্তুসমষ্টি দ্বারা গঠিত এবং স্নায়িক বিদ্যীর স্নায় কোমল ও মন্থণ বিদ্যীর দ্বারা আবৃত। ইহা ঈষৎ গোলাকার। লিঙ্গাগ্র-ভাগের মস্তকে ছিন্নটি মূত্র ও শুক্র নির্গমনের পথ (চিত্র—৮, নং—৫)।

লিঙ্গমূণ্ডের এক ইঞ্চি পশ্চাতে অঙ্গটি দ্বিধং সরু হইয়া লিঙ্গাবরক ত্বকের সহিত মিশিয়া আবার মোটা হইয়াছে, এই সরু অংশের নাম **লিঙ্গ-গ্রীবা** (Corona)। গ্রীবার অগ্রভাগের লিঙ্গের মুণ্ড সর্বাপেক্ষা অধিক পরিধি-বিশিষ্ট এবং বতুলাকার। ইহার ফাটলের পশ্চাৎদিক লিঙ্গের মধ্যে সর্বাপেক্ষা অমৃভূতিশীল স্থান এবং ইহা উঁচু বলিয়া রতিক্রিয়ার সময় ইহারই সহিত যোনিগাত্রে বৈশী ঘর্ষণ হওয়াতে উভয়ের গভীর সুখামৃভূতি হয়।

লিঙ্গের দৈর্ঘ্য বা আয়তন পুরুষের রতিশক্তির নিভুল পরিচায়ক নহে। উহার সহিত পুরুষের সন্তানোৎপাদন ক্ষমতারও বিশেষ সম্বন্ধ নাই।

অণ্ডকোষ

লিঙ্গের মূলদেশের নিম্নে একটি চামড়ার থলি (Scrotum) আছে (চিত্র—৮, নং—৬)। এই থলির মধ্যে দুইটি দ্বিধং গোলাকার মাংসগ্রন্থি আছে। এই মাংস গ্রন্থিদ্বয়কে **অণ্ডকোষ** (Testicle) বলা হইয়া (চিত্র—৮, নং—৭) থাকে। অণ্ডকোষদ্বয়ের প্রত্যেকটি স্বভাবত দেড় ইঞ্চি লম্বা, এক ইঞ্চি প্রশস্ত ও আড়াই ইঞ্চি পরিধিবিশিষ্ট। ইহা অপেক্ষা বৃহৎ বা ক্ষুদ্র অণ্ডকোষ সাধারণতঃ সুস্থতার লক্ষণ নহে। স্বাভাবিক অবস্থায় অণ্ডকোষদ্বয় থলির মধ্যে দুই হইতে আড়াই ইঞ্চি ঝুলিয়া থাকে। শীত লাগিলে থলিটি সঙ্কুচিত হয়। অনেক ক্ষেত্রে বাম অণ্ডকোষটি দক্ষিণটি হইতে বড় হয় এবং একটু বেশী ঝুলিয়া থাকে। ইহাতে ভয় করিবার কিছুই নাই বরং সুবিধা আছে। দুই উরু একত্র করিলে অথবা এক উরুর উপর অপরটি রাখিলে উহার পরস্পরের সহিত চাপিয়া যায় না।

স্থূলদৃষ্টিতে এই অণ্ডকোষদ্বয় মাহুষের শরীরের পক্ষে অনাবশ্যক বোধ হইতে পারে। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে অণ্ডকোষদ্বয়ের প্রয়োজনীয়তা অসামান্য। অণ্ডকোষদ্বয় অসংখ্য রক্তবাহী শিরা ও নলিকা দ্বারা গঠিত। এই সমস্ত নলিকায় শুক্রকীট জন্মিয়া থাকে। শুক্রকীট সৃষ্ট হইয়া তলপেটের ভিতরে মূত্রাধারের (চিত্র—৮, নং—১) দুই পার্শ্বের শুক্রবাহী নল (চিত্র—৮, নং—১০) দিয়া অণ্ডকোষের উপরের দিকে ছোট দুইটি থলিতে চলিয়া আসে। এই থলিদ্বয়কে **শুক্রকোষ** (Seminal Vesicles) বলা হইয়া থাকে (চিত্র—৮, নং—১২)। ফলতঃ অণ্ডকোষদ্বয়ই শুক্র উৎপাদনের উৎস। পুরুষের অণ্ডকোষদ্বয়কে নারীর ডিম্বকোষদ্বয়ের সহিত তুলনা করা যাইতে পারে। এই অণ্ডকোষদ্বয় স্বাভাবিকভাবে বৃদ্ধি প্রাপ্ত না হইলে অথবা দেহরক্ষা

হইতে বলিতে নামিয়া না আসিলে দেহের উত্তাপ বশত তাহার মধ্যে শুক্রকীট জন্মিতে ও বাঁচিতে পারে না, সুতরাং সম্ভাবন উৎপাদন ক্ষমতার অভাব সূচিত হয়।

অণুকোষদ্বয়ে ইহা ছাড়া আবার এক প্রকার হরমোন (hormone) জন্মে। তাহার নাম টেস্টোস্টেরোন (testosterone), এই রস সোজাঅুজি রক্তে মিশিয়া শরীরের পুষ্টি সাধন এবং নানাবিধ শারীরিক ও মানসিক গুণের উৎকর্ষ সাধন করিয়া দেহে ও মনে পুরুষালি ভাব আনে।

শুক্রকোষ

পূর্বেই উল্লিখিত হইয়াছে যে, অণুকোষে শুক্রকীট উৎপন্ন হইয়া ঊর্ধ্ব-দেশে উখিত হয় এবং শুক্রকোষ (Seminal Vesicles) নামক আধারদ্বয়ে আসিয়া সঞ্চিত হয়। এই কোষদ্বয় মূত্রাধারের নিম্নে গা ঘেঁষিয়া অবস্থিত। এই কোষদ্বয়ে শুক্র সঞ্চিত থাকা ব্যতীত এক প্রকার তরল রসও উৎপন্ন হয়। এই রস দীর্ঘ পিচ্ছিল বলিয়া উহার সহিত শুক্র মিশ্রিত হইয়া শুক্রও পিচ্ছিল হইয়া থাকে।

শুক্রাধারের নিম্নে শুক্রকোষের সমান্তরালে মূত্রনালীর অপর পার্শ্বে দৈর্ঘ্য-প্রক্ষেপে দেড় ইঞ্চি লম্বা আর একটি গ্রন্থি আছে। এই গ্রন্থির নাম মুখশাস্ত্রী গ্রন্থি বা প্রোষ্টেট (Prostate) গ্রন্থি। (চিত্র—৮, নং—১১) মোটামুটি ইহার অবস্থিতি শুক্র নির্গমন রোধ করে বলিয়া শুক্রাঙ্গুলনে পুরুষ এতটা পুলকাবেগ অনুভব করে। এতদ্ব্যতীত এই গ্রন্থি হইতে এক প্রকার স্বেত রস নিঃসৃত হইয়া থাকে। ঐ রস মূত্রনালীকে (চিত্র—৮, নং—৩) পিচ্ছিল করিয়া দেয় বলিয়া শুক্র নির্গমনে সুবিধা হয়। শুক্রকীট এই রসে উদ্দীপিত হয়। শুক্র বহির্গত হইবার সময় এই রসও তাহার সহিত মিশিয়া যায়।

কাউপার গ্রন্থি

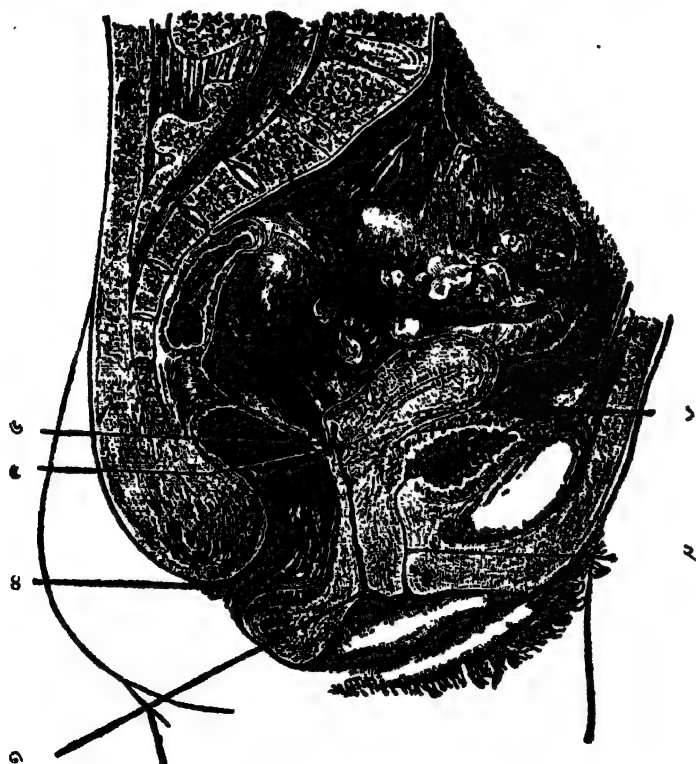
মূত্রনালীর নির্গম পথের সম্মুখে বাদামের মত ক্ষুদ্রাকৃতি যে দুইটি গ্রন্থি অবস্থিত আছে, উহাদিগকে কাউপার গ্রন্থি (Cowper glands) বলা হয় (চিত্র—৮, নং—২)। এই গ্রন্থিদ্বয় হইতেও প্রোষ্টেট রস ও শুক্রকোষ নিঃস্রাবের স্রাব একপ্রকার তরল স্রাব নির্গত হয়। এই স্রাবও শুক্র নির্গমের সুবিধার জন্যই হইয়া থাকে। কামোত্তেজনার সময় ইহার রস মূত্রপথে নির্গত হয়। এই রসও শুক্রের পতনের সময় তাহার সহিত মিশিয়া যায়। ইহা বর্ণ ও গন্ধহীন এবং দীর্ঘ চটুচটে। ইহার অল্প স্রবস সহজে হয়।

নারীর জননেন্দ্রিয়সমূহ

ত্রীলোকের জননেন্দ্রিয় প্রধানত ভগ, যোনি, জরায়ু, ডিম্ববাহী নল ও ডিম্বকোষ। পরবর্তী পৃষ্ঠার ১০নং চিত্র নারীর জননেন্দ্রিয় প্রধান দেহাংশের লক্ষ্যমান ছেদিত অংশ। এই ছবি হইতে নারীদেহের জননেন্দ্রিয়সমূহের আভ্যন্তরিক অবস্থিতির পারস্পরিকতা বুঝা যাইবে।

কামাজি

উরুদ্বয় ও উদর বেখানে আসিয়া মিলিত হইয়াছে সেই ত্রিকোণাকৃতি স্থানটুকুই (১১নং চিত্র দ্রষ্টব্য যোনিপ্রদেশ (Pubes)। উহা উপর



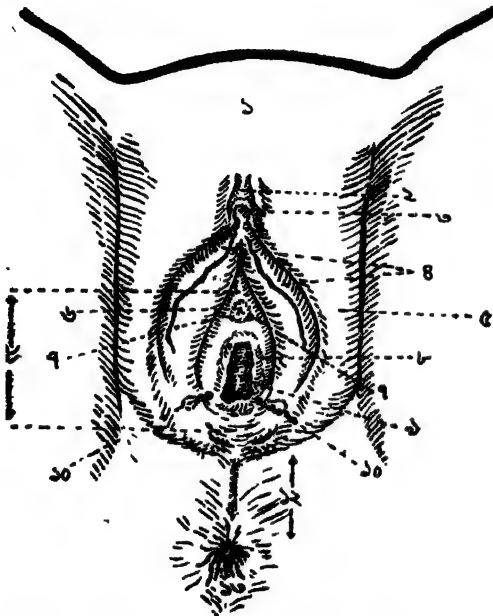
(১০ নং চিত্র)

১। মূত্রাশয় ২। মূত্রনালী ৩। যোনিমুখ ৪। গুহাদ্বার ৫, ৬। জরায়ুমুখ হইতে ক্রমশ সরু হইয়া নীচের দিকে মলমুখ (Anus) (চিত্র—১১, নং—১৩) পর্যন্ত নামিয়া আসিয়াছে। উহার সম্পূর্ণ নাম ভগ; ভগের দুই ধারেই উরু ও ভগের মাঝে কুঁচকিতে একটি করিয়া গভীর খাঁজ দেখা যায়।

উপরে যেখানে যোনিপ্রদেশ সব চেয়ে স্ফীত ও চওড়া, তাহাকে কামাজি (Mons veneris) বলে (চিত্র—১১, নং—১)। এই স্থান জুড়িয়া যৌবনে কৃষ্ণিত লোম উৎপন্ন হয়। এখানে অস্তি এবং কিছু চর্বি জমা থাকে বলিয়া উহা অন্ত্যান্ত অংশ অপেক্ষা কিঞ্চিৎ উঁচু দেখায়।

বৃহদৌষ্ঠ ও ক্ষুদ্রৌষ্ঠ

কামাজির নীচেই ঠিক মাঝখান হইতে দুইধারে দুইটি চামড়ার ভাঁজ ঠোঁটের মত হইয়া নামিয়া আসিয়া মলদ্বারের দিকে গিয়াছে। ইহাদের



(১১নং চিত্র)

[ডাঃ মদন রাণার সৌজন্যে]

- ১। কামাজি
- ২। অগচ্ছদা
- ৩। ভগাস্কুর
- ৪। ক্ষুদ্রৌষ্ঠ
- ৫। বৃহদৌষ্ঠ
- ৬। মূত্রনালীর মুখ
- ৭। স্থিতি গ্রন্থি
- ৮। সতীচ্ছদ
- ৯। যোনিমুখ
- ১০। বার্ধলিন গ্রন্থি
- ১১। ভেট্টিবিউল
- ১২। পেরিনিয়াম
- ১৩। মলদ্বার

নাম (চিত্র—১১ নং—৫) বৃহদৌষ্ঠ (Labia Majora)। উপরের দিকে এই ওষ্ঠদ্বয় স্ফীত থাকে, কিন্তু নীচের দিকে পাতলা হইয়া নামিয়া যায়। ইহাদের উপরেও যৌবনে লোম উৎপন্ন হয়।

কামাজি ও বৃহদৌষ্ঠে চামড়ার মধ্যে বহু তৈল এবং ঘর্মনিঃসারক গ্রন্থি আছে। রস নিঃসরণের কালে সাধারণত ভিতরটি গিজা থাকে।

বৃহদৌষ্ঠ জীলোকের সমস্ত যোনি-পথটি ঢাকিয়া রাখিয়াছে। বৃহদৌষ্ঠের ভিতরে পুনরায় দুইটি ক্ষুদ্র ঠোঁট দ্বারা যোনি-মুখ আবৃত। এই দুইটি ঠোঁটকে ক্ষুদ্রৌষ্ঠ (Labia Minora) বলা হয় (চিত্র—১১, নং—৪)। ইহার

ভগাস্কুর, মূত্রপথ এবং যোনিমুখ ঘেরিয়া অবস্থিত। বৃহদ্রোষ্ঠের জন্তই স্ত্রীলোক স্বাভাবিকভাবে দাঁড়াইলে তাহার যোনিমুখ দৃষ্টিগোচর হয় না।

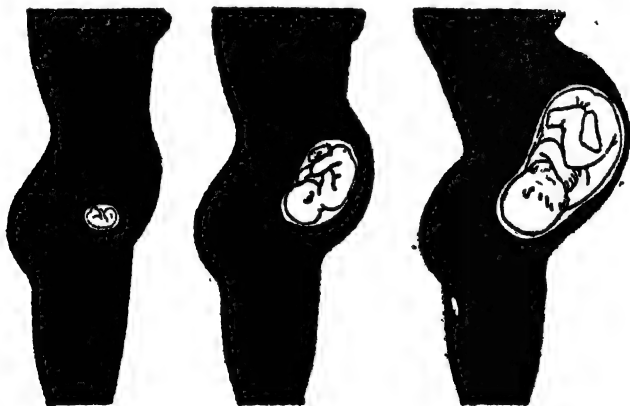
ভগাস্কুর

ভগের ফাটলের প্রারম্ভেই ক্ষুদ্রোষ্ঠের সংযোগস্থলে যে ক্ষুদ্র মাংসাস্কুর আছে উহাকে ভগাস্কুর (Clitoris) বলে (চিত্র—১১, নং—৩)। স্ত্রীলোকের ভগাস্কুরের সহিত পুরুষের লিঙ্গের সাদৃশ্য দৃষ্টিগোচর হইয়া থাকে। ভগাস্কুরের গঠন ও প্রকৃতি কতকটা পুরুষের লিঙ্গের মত। তবে স্নায়ুর আধিক্য হেতু এই স্থানটি পুরুষের লিঙ্গ অপেক্ষা বেশী স্পর্শাভূতিশীল ও উত্তেজনাশীল। নিম্নোক্তাতির স্ত্রীলোকদের ভগাস্কুর অপেক্ষাকৃত বড় হয় বলিয়া প্রকাশ।

ক্ষুদ্রোষ্ঠের ভিতরেও বহু সংখ্যক তৈল নিঃসারক গ্রন্থি আছে। মূত্রনালীর (Urethra) মুখ (চিত্র—১১, নং—৬) ভগাস্কুরের নীচে এবং যোনিমুখের (চিত্র—১১, নং—১) উপরে অবস্থিত। এই পথটি মূত্রাশয় (Bladder) (চিত্র—১০, নং—১) হইতে নামিয়া আসিয়াছে।

যোনিপথ

মূত্রনালীর মুখের একটু নীচেই এবং অল্প পিছনে যোনিমুখ অবস্থিত (চিত্র—১১, নং—২)। অনেকেই মনে করে যে স্ত্রীলোকের মূত্রনালী



{(১২ নং চিত্র)}

[ক্রমবর্ধমান জরায়ু:]

(মিস্ট্রেন অবলম্বনে)

ও যোনিপথ একই। ইহা ঠিক নহে। মূত্রনালী ও যোনিপথ ভিন্ন। যোনিনালীই (চিত্র—১৩, নং—৫) একাধারে রমণপথ ও প্রসবপথ। এই যোনিনালীর ভিতরে বহু খাঁজ ও ভাঁজ রহিয়াছে।

ডিম্বকোষ বা ডিম্বাশয় (Ovary) বলা হয় (চিত্র—১৩, নং—৩)। এই ডিম্বকোষের অনতিদূর দিয়া দুইটি নল দুইদিক হইতে আসিয়া জরায়ুতে মিলিত হইয়াছে। ডিম্বকোষের নিকট ইহাদের মুখ ফোটা ফুলের মুখের মত শাখাবিশিষ্ট (চিত্র—১৩, নং—২) এবং ইহারা দৈর্ঘ্যে চারি ইঞ্চির অধিক হইবে না। ইহাদিগকে **ডিম্ববাহী নল (Fallopian tube)** বলা হয় (চিত্র—১৩, নং—১)। ষোড়শ শতাব্দীতে ইতালীয় ডাক্তার গ্যাব্রিয়েল ফ্যালোপিয়াস (Gabriel Fallopius) এই দুটি নলের আবিষ্কার এবং উহাদের বিবরণ প্রকাশ করেন বলিয়া উহাদের নাম ফ্যালোপিয়ান টিউব রাখা হইয়াছে।

সতীচ্ছদ

যোনিমুখের সামান্য পশ্চাতে ঝিল্লীর পাতলা একটি পর্দা দ্বারা যোনিমুখ আবৃত থাকে। প্রথম সঙ্গমের দ্বারা, কিংবা অন্য কারণে, ইহা ছিঁড়িয়া যায়। ইহাকে **সতীচ্ছদ (hymen)** বলা হয় (চিত্র—১১, নং—৮)। ইহার নাম সতীচ্ছদ দিবার কারণ বোধ হয় এই যে, পূর্বকালে এই পর্দাকে সতীত্বের নিদর্শন মনে করা হইত। এই পর্দা যোনিমুখ অনেকটা আবৃত করিয়া রাখে, তবে রক্তস্রাব বাহির হইবার জন্য ইহাতে ছোট একটি (কদাচিৎ একাধিক) ছিদ্র থাকে। * এই ছিদ্রের আকার বিভিন্নরূপ হয়। সাধারণত এই আবরণ ছিন্ন না করিয়া পুরুষাঙ্গ নারীর যোনিমধ্যে প্রবেশ করিতে পারে না। সুতরাং কোনও নারীর সতীচ্ছদ ছেঁড়া থাকিলে সে পুরুষের সহিত সঙ্গ্য করিয়াছে এমন মনে করা একেবারে অসম্ভব নহে। তবে কথা এই যে, পুরুষের লিঙ্গ প্রবেশ ব্যতীত অন্য কারণেও সতীচ্ছদ ছিন্ন হইতে পারে এবং অনেক ক্ষেত্রে হইয়াও থাকে। বাল্যের লক্ষন-কুর্দনের ফলে এই পর্দা কদাচিৎ ছিঁড়িয়া যায়। অন্য কারণেও সতীচ্ছদ ছিঁড়িতে পারে। শৈশবে ক্রমি প্রবেশ প্রভৃতির জন্য যোনিদ্বার চুলকাইতে চুলকাইতে কিংবা ঋতুকালে ভিতরে তুলা বা ঝাকড়া গুঁজিবার ফলে সতীচ্ছদ ছিন্ন হইতে পারে, কারণ কাহারও কাহারও ইহা খুব পাতলা ও নরম হয়। **সতীচ্ছদের অবিদ্যমানতা নারীর অসতীত্বের সুস্পষ্ট লক্ষণ বলিয়া ধরিয়া লওয়া নিতান্ত অসঙ্গত।** আবার কোনও কোনও নারীর সতীচ্ছদ এত পুরু ও

* কাহারও সতীচ্ছদে আবার কোনও ছিদ্রই থাকে না (Imperforate hymen)। রক্তস্রাবের রক্তও সেক্ষেত্রে বাহিরে আসিতে পারে না। ডাক্তারের সাহায্যে অস্ত্রোপচার করাইয়া লইতে হয়।

শরু যে, সহবাসেও উহা কিছুতেই ছিন্ন হয় না। উহাদের পক্ষে পূর্ণ সঙ্গম করা সম্ভব নহে। সে জন্ত অস্ত্রপ্রয়োগের দ্বারা তাহাদের সতীচ্ছদ ছিন্ন করিয়া স্বামী সহবাসের সুবিধা করিয়া লইতে হয়। এই অস্ত্রোপচার ভয়ের কিছুই নয়; অতি সহজেই সম্পন্ন হয়। কদাচিৎ দুই এক ক্ষেত্রে এমনও দেখা গিয়াছে যে বহু বৎসরের বিবাহিতা স্ত্রীরও, এমন কি (অত্যধিক বিরল ক্ষেত্রে) সন্তানের মাতারও, সতীচ্ছদ অবিক্সিত রহিয়া গিয়াছে! এ সব ক্ষেত্রে সতীচ্ছদ অতিশয় সম্প্রসারণশীল থাকে।

স্তন

স্ত্রীলোকের স্তনেব সহিত প্রজনন কার্যের সম্বন্ধ বহিয়াছে। যৌবনাগমের পূর্বে স্ত্রীলোকের ও পুরুষের স্তনের মধ্যে আকৃতিগত কোনও পার্থক্য থাকে না। যৌবনাগমে স্ত্রীলোকের স্তনদ্বয় দৃঢ় অথচ কোমল-স্পর্শে দুইটি মাংসপিণ্ডে পরিণত হয়। স্তন সাধারণত চারিপ্রকার—(১) Conical (সূচাগ্র), Hemi-spherical (বতুলাকার), (৩) Bowl-shaped (বাটির ছায়) এবং (৪) Purse-shaped (খলির ছায়)। গর্ভাবস্থায় স্তন সর্বাপেক্ষা উন্নত ও বৃহৎ হয়। এই সময়ে স্তনে দুই জন্মে এবং স্তনের বোঁটার চারিপাশে বৃত্তাকার দাগ পড়ে এবং সেই অংশের বর্ণ গাঢ় (প্রায় কৃষ্ণ) হয়। সাধারণত সন্তানের জন্মের হইবার পর স্তনের স্নায়ুসমূহ দুর্বল ও শিথিল হইয়া হেলিয়া পড়ে।



(১৪নং চিত্র)

১। সূচাগ্রভূতি, ২। বতুলাকার, ৩। বাটির ছায়, ৪। খলির ছায়।

• স্তনদ্বয় বন্ধের উভয় পার্শ্বের তৃতীয়, চতুর্থ, পঞ্চম এবং ষষ্ঠ পঞ্জরাস্থি আবৃত করিয়া বিকশিত হইয়া থাকে। ইহাদের অভ্যন্তরে প্রচুর পরিমাণে দুই নিঃসারক গ্রন্থি বিদ্যমান রহিয়াছে।

সন্তান জন্মের হইবার পরেই মাতার দুই হাতে তাহাকে পোষণ করা হয়। সেইজন্ত প্রকৃতির বিধানে জন্মের সঙ্গে সঙ্গেই মাতৃস্তনে দুইয়ের সঞ্চার হয়।

গরু-ছাগলের দুধের ব্যবস্থাও সন্তান পোষণের জন্ত ; মানুষ স্বার্থপরের মত উহার উপর ভাগ বসায় মাত্র ।

উভলিঙ্গ প্রাণী

আমরা পূর্বে উল্লেখ করিয়াছি যে প্রাণীজগতের প্রায় সমস্ত জাতির মধ্যেই পুরুষ ও নারী এই দুইটি যৌনশ্রেণী বিদ্যমান আছে । এই ‘প্রায়’ কথাটা বলার একটি বিশেষ উদ্দেশ্য আছে ।

একলিঙ্গবিশিষ্ট স্ত্রী বা পুরুষের মধ্যে বিপরীত-ধর্মী লিঙ্গবিশিষ্ট জীবের শারীরিক চিহ্নের কতকটা স্থানা কোন কোন ক্ষেত্রে দৃষ্টিগোচর হয় । কিন্তু পুরুষ ও স্ত্রী-লিঙ্গের উভয়ের সমাবেশ যে স্ত্রী বা পুরুষের মধ্যে আছে তাহাকে উভলিঙ্গ বলা হয় । অনেক প্রকার উভলিঙ্গ পুষ্পও * আছে । তাহাদের পুং-স্তবক (Stamen) ও স্ত্রী-স্তবক (Pistil) উভয়ই থাকে । পুরুষের লিঙ্গ, স্তন এবং অণ্ডকোষের সঙ্গে স্ত্রীলোকের যথাক্রমে ভগাস্কুর, স্তন এবং ডিম্বকোষের অনেকটা সাদৃশ্য রহিয়াছে ।

উভলিঙ্গ স্ত্রী বা পুরুষের মধ্যে আবার নানা শ্রেণীর সন্ধান পাওয়া যায় । একই ব্যক্তির মধ্যে এক জোড়া অণ্ডকোষ এবং এক জোড়া ডিম্বকোষ কিংবা এক পার্শ্বে একটি ডিম্বকোষ এবং অত্র পার্শ্বে একটি অণ্ডকোষ রহিয়াছে এরূপ দৃষ্টান্তও কদাচিৎ দেখা যায় ।

নর ও নারীর মধ্যে দৈহিক সাদৃশ্য রহিয়াছে । সমস্ত মানুষই অল্পবিস্তর দ্বিলিঙ্গাত্মক (Bi-sexual)—কোনও কোনও স্ত্রীলোকের ভগাস্কুর অত্যন্ত ছোটপুট হইয়া থাকে, গোঁফের রেখা অস্পষ্ট হইয়া উঠে এবং তাহার পুরুষ-স্বভাব দেহ ও ভাবভঙ্গী দেখিলে তাহাকে পুরুষ-ভাবাপন্ন রমণী বলিয়াও আখ্যা দেওয়া যায় । আবার কোনও কোনও পুরুষের পৌরষ-চিহ্ন স্বভাবত খুব কম ও অস্পষ্ট—গোঁফ-দাড়ির বালাই নাই ; কিন্তু তাহার পরিবর্তে আছে স্ত্রী-স্বভাব লজ্জা, কুণ্ঠা এবং কোমল কণ্ঠস্বর ।

উভলিঙ্গ জীব-সৃষ্টির মূলে একটি বৈজ্ঞানিক কারণ রহিয়াছে । সাধারণত জ্ঞানের আকারে যে মানবশিশু মাতৃগর্ভে জন্মলাভ করে তাহার লিঙ্গ-নির্ধারণ কোষসমূহ বৈষম্যবাপন্ন, অর্থাৎ উহার প্রথমাবস্থায় স্থূলত দ্বিবিধ লিঙ্গের জন্মদাতাকল্পেই অবস্থান করে । মোটামুটি গর্ভের অষ্টম সপ্তাহে সাধারণত

* জন্তুদের মধ্যে দৃষ্টান্ত শম্বুক (শামুক) ও কেঁচো । ইহাদের প্রত্যেকের অণ্ডকোষ ও ডিম্বাশয় উভয়ই থাকে ।

ক্রমশঃ লিঙ্গ-বিভাগ প্রকাশ পায়। কোনও কোনও ক্ষেত্রে হয়ত এই বিভাগ প্রক্রিয়া মোটেই ঘটে না; ফলে তখনই সঙ্গর জাতীয় বা উভলিঙ্গ মানুষের জন্ম হইয়া থাকে।

মানুষের মধ্যে যে উভলিঙ্গ লোকের সন্ধান পাওয়া যায় উহাদের মধ্যে পুরুষ ও স্ত্রী জননেন্দ্রিয়ের কতকটা একত্র সমাবেশ রহিয়াছে এবং উহারা ঠিক পুরুষ কিংবা স্ত্রী তাহা বায়ুদৃষ্টিতে ঠিক করা দুঃসাধ্য। হয়ত ইহারা পুরুষ এবং স্ত্রীর মত দুইভাবেই যৌনকার্যে রত হইতে সক্ষম। তবে একরূপ দৃষ্টান্ত অতি বিরল।

ইয়ং (Young) একটি দৃষ্টান্তের উল্লেখ করিয়াছেন :

মেয়েদের মতই লালিতা-পালিতা একটি মেয়ে গৃহত্যাগ করিয়া পুরুষের কাপড় পরিয়া অপর একটি মেয়েকে বিবাহ করে। ইহার পরে সে বহু স্ত্রীলোকে উপগত হয়, আবার মেয়ে হিসাবে পুরুষের সংসর্গেও আসে। কখনও পুরুষ হিসাবে, কখনও স্ত্রীলোক হিসাবে সে ইচ্ছামত ভিন্ন লিঙ্গবিশিষ্ট লোকে উপগত হয়। সে অস্ত্রোপচারের প্রস্তাবে অসম্মত হয়।

মানুষের মধ্যে সম্পূর্ণ সত্য উভলিঙ্গ নাই

যাহাদের কেবলমাত্র বাহ্য গোপনাজে উভয় লিঙ্গের চিহ্ন কতকটা দেখা যায় তাহাদের মিথ্যা উভলিঙ্গ (Pseudo-hermaphrodites) বলে। ইহারা অতীব বিরল। পাক-ভারতে অনেক ব্যক্তি নিজেদের হিজড়া (উভলিঙ্গ) বলে এবং অল্প জনসাধারণও তাহাই বিশ্বাস করে। গৃহস্থের বাড়িতে শিশু জন্মাইলে ইহারা আসিয়া এক বিশেষ রূপে হাততালি সহকারে নৃত্য-গীতাদি করিয়া অর্থ ও বস্ত্র আদায় করে। প্রকৃতপক্ষে ইহারা বোল আনা পুরুষ, উক্ত ব্যবসায় সহজে অর্থোপার্জন দ্বারা জীবিকা নির্বাহ করিবার জন্য গৌরব কামাইয়া স্ত্রীলোক সাজিয়া থাকে।

আধুনিক বিজ্ঞানীগণ একরূপ কোনও লোকের সন্ধান পান নাই যে প্রকৃত ও সম্পূর্ণ উভলিঙ্গ—অর্থাৎ যাহার বাহ্য জননেন্দ্রিয় উভয় লিঙ্গের মত হওয়া ব্যতীত, দেহাভ্যন্তরে উভয় লিঙ্গের যৌন গ্রন্থি (ডিম্বাশয় ও অণ্ডকোষ), নালী (এক জোড়া ডিম্ববাহী ও শুক্রবাহী নল) এবং সঙ্গম যন্ত্র আছে। সম্ভবত এমন কেহই নাই যাহার অন্তত উভয় লিঙ্গের সঙ্গম যন্ত্রগুলি (যোনি ও লিঙ্গ) সম্পূর্ণ আছে।

বিজ্ঞানীবৃন্দ ৩০ এরও কম একরূপ ব্যক্তির (অস্ত্রোপচার অথবা যুত্কার পর চক্ষু দ্বারা দেখিয়া) সন্ধান পাইয়াছেন যাহাদের ডিম্বাশয় এবং অণ্ডকোষ উভয়ই, অথবা উহাদের যুক্ত যন্ত্র (ডিম্বাণ্ডকোষ, Ovotestis) ছিল।

কোনও কোনও ক্ষেত্রে কাহারও দেখা যায় যে বাহ্য জননেন্দ্রিয় নারীর মত এবং ভগ্নাকুর অল্লাধিক বৃহৎ। ইহার তাৎপর্য এই যে, ব্যক্তিটি প্রকৃত পক্ষে পুরুষ, কিন্তু ভ্রূণের আদিম অবস্থায় সাধারণত পুরুষ শিশুর জননেন্দ্রিয়ার কাটল যেরূপ বন্ধ হইয়া যায় (অণ্ডকোষের খলির মধ্যভাগে সেলাইয়ের মত চিহ্ন) উহা সেইভাবে কোনও কারণে বন্ধ হইতে পারে নাই।

কণ্ঠস্থর, বক্ষ, শরীরের গঠন এবং কাম-বৃত্তির বিকাশ হিসাবে নর ও নারী এই দুই শ্রেণীর মাঝখানে নানা স্তরের মানব দেখা যায়, কিন্তু সম্ভবত ইহাদের মধ্যে অধিকাংশেরই এক প্রকার যৌনগ্রন্থিই (Gonad) অর্থাৎ হয় ডিম্বাশয় নতুবা অণ্ডকোষ আছে ; সেই জন্ত ইহারা মিথ্যা-উভলিঙ্গ।

নকল উভলিঙ্গ মানবের যৌন জীবন

একরূপ চুরাশি জনকে পরীক্ষা করিয়া জানা গিয়াছে যে প্রায় সকল ক্ষেত্রেই যে পুরুষ অথবা নারীরূপে লালিত-পালিত হইয়াছে তাহার কামোদ্বেগ নারীর অথবা পুরুষের প্রতিই হয় এবং সে পুরুষ অথবা নারী রূপেই রতি জীবন যাপন করে। একজনেরও প্রকৃত উভলিঙ্গের মত পুরুষ ও নারী, উভয়ের প্রতিই কাম ছিল না, অথবা উভয়ের সহিতই উপগত হইত না। বয়ঃসন্ধির পর যতগুলি ক্ষেত্রে (বিশেষত নারীদের ক্ষেত্রে) লিঙ্গ পরিবর্তিত হইয়াছে, কোনটিতেই সঙ্গে সঙ্গে, (পুরুষ বা নারী) যে ভাবে তাহার পূর্ব হইতে রতি জীবন যাপন করিয়া আসিয়াছে তাহার কোন ব্যতিক্রম হয় নাই।

কিন্তু উভলিঙ্গ লোক আপনি আপনাতে উপগত হইয়া গর্ভধারণ করিয়াছে বা সন্তানজন্ম দিয়াছে, এইরূপ কথা নিছক উপাখ্যানমূলক। এ পর্যন্ত চিকিৎসা-শাস্ত্রে এই রকম কোনও দৃষ্টান্তের উল্লেখ নাই। আদম হইতে জৈনের জন্মের উপাখ্যান এবং অত্যাশ্চর্য চলিত কাহিনী এইরূপ ভ্রান্ত মতবাদের জন্ত দায়ী বলিয়া মনে হয়।

জন্মের পরে লিঙ্গ পরিবর্তন

এখনও খবরের কাগজে মাঝে মাঝে জীলোকের পুরুষপ্রাপ্তির বা পুরুষের জীলোকে পরিণত হইবার কথা দেখা যায়। এই সমস্ত লোক ঠিক উভলিঙ্গ

নয় ; উহারা আংশিক উভলিঙ্গ বটে। পুরুষ ও স্ত্রী-জননেদ্রিয় উভয়ই ইহাদের থাকে না। ইহারা হয় পুরুষের, না হয় স্ত্রীলোকের ইন্দ্রিয়বিশিষ্ট হয় কিন্তু অত্যন্ত লক্ষণের দিক দিয়া উহারা ঠিক বিপরীত লিঙ্গবিশিষ্ট লোকের মত হইয়া থাকে। জন্মের সময় ইহাদের প্রকৃত লিঙ্গ বুঝা যায় নাই। এই সকল ক্ষেত্রে অস্ত্রোপচার করিয়া ঠিক লিঙ্গ নির্ধারণ করা সম্ভবপর নয়। (অস্ত্রোপচারে লিঙ্গ পরিবর্তনের আজগুবি কাহিনী পরে বর্ণিত হইতেছে)। এই প্রকার লোকের সংখ্যা অতিশয় কম বটে কিন্তু ইহাদের অস্তিত্বের কথা যত কম শোনা যায় বাস্তবিক পক্ষে উহাদের সংখ্যা তত কম নয়। সাধারণত বিবাহসংক্রান্ত মকদ্দমা বা অন্ত কোন কারণে গোপনীয় সংবাদ প্রকাশ পাইয়া গেলে আমরা সংবাদপত্রে বা অন্ত্র উপায়ে উহাদের কথা জানিতে পারি, কিন্তু প্রকৃতপক্ষে অনেক ক্ষেত্রে ইহাদের সংবাদ অপ্ৰকাশিতই থাকিয়া যায়। লজ্জার খাতিরে উহারা অনেক স্থলে হয়ত চিরকৌমার্যত্ব অবলম্বন করে।

এই প্রকার দৈহিক পরিণতির জন্ম দায়ী যৌন-গ্রন্থিসমূহের স্তম্ভ ক্রিয়ার ব্যতিক্রম। বাস্তবিক পক্ষে প্রত্যেক লোকের মধ্যেই মাতা ও পিতার প্রভাব রহিয়াছে এবং এই জন্ম মেয়েলী ও পুরুষালী ভাব অল্পবিস্তর সকলের মধ্যেই রহিয়াছে। তবে একলিঙ্গের প্রভাবই সমধিক হয় এবং পুত্র পিতার ও কন্যা মাতার স্থান অধিকার করে।

লিঙ্গ পরিবর্তন

লিঙ্গ-পরিবর্তনের আজগুবি ঘটনা কোন কোন সংবাদপত্রে দেখিতে পাওয়া যায়। উহা কতদূর সত্য বা মিথ্যা এই তর্ক না তুলিয়া আমরা এক্ষণে কতিপয় নিম্নস্তরের জীবের লিঙ্গ-পরিবর্তন কথার উল্লেখ করিব।

ঝিঁহুকের মধ্যে লিঙ্গ-পরিবর্তনের ব্যাপার খুবই সুস্পষ্টভাবে পরিলক্ষিত হয়। বৎসরের পর বৎসর হয়ত একই ঝিঁহুক ক্রমাগত স্ত্রী হইতে পুরুষে এবং পুরুষ হইতে স্ত্রীতে পরিবর্তিত হইয়া থাকে। পুরুষ ঝিঁহুক হিসাবে বাহার জীবনযাত্রা শুরু হইল উহা ক্রমে স্ত্রী ঝিঁহুকে পরিণত হয়। এবং পর বৎসর আবার উহার পাণ্টা পরিবর্তন ঘটে। এইভাবে আজীবনই ঝিঁহুক তাহার লিঙ্গ-পরিবর্তন করিয়া থাকে।

তরবারির মত লেজবিশিষ্ট একরূপ স্তম্ভর মৎস্ত (Sword fish) দেখিতে পাওয়া যায়। উহারাও একরূপ লিঙ্গ-পরিবর্তন করিয়া থাকে। জিপসি জাতীয় একপ্রকার পতঙ্গের বেলায়ও একরূপ ঘটয়া থাকে।

মেরুদণ্ডবিশিষ্ট প্রাণী জগাবস্থায় স্ত্রী বা পুরুষ কোনটার আকৃতি বা প্রকৃতিই ধারণ করে না। উহারা পুরুষ, স্ত্রী বা উভলিঙ্গ কোনটাই নয়—কিন্তু স্ত্রী ও পুরুষের গুণ ধর্মবিশিষ্ট। ক্রমে একটিই বিশেষ লিঙ্গ উহাদের মধ্যে সক্রিয় হইয়া উঠে—যদি পুরুষ হয় তবে পুরুষত্বের প্রকৃতি সুপ্রকট হইবে এবং স্ত্রীত্ব লোপ পাইতে থাকিবে। ‘হরমোনে’র ক্রিয়ার ফলেই এরূপ ব্যাপার ঘটিয়া থাকে। মানবদেহে হরমোনের অস্তিত্ব আছে বলিয়াই যৌনবোধ জাগিয়া ওঠে। অণুকোষ, ডিম্বকোষ এবং অন্ত্রান্ত্র অন্তঃশ্রাবী গ্রন্থি প্রাণীদেহে যে একরূপ পদার্থ নিঃসৃত করে উহাকে হরমোন (hormone) বলে।

কৃত্রিম উপায়ে সম্পূর্ণ লিঙ্গ-পরিবর্তন সম্ভবপর নয়। জন্মের পূর্বে প্রাণী-বিশেষের জননেন্দ্রিয় এতদূর পুষ্ট হইয়া পড়ে যে আকস্মিক উহার আমূল পরিবর্তন ঘটে না। তবে অস্ত্রোপচারের ফলে গুণ্ড, অস্পষ্ট, বা অসম্পূর্ণ পুরুষত্ব এবং স্ত্রীত্ব দুই-ই যথাসম্ভব আত্মপ্রকাশ করিতে পারে।

পৃথিবীর নানা সভ্যদেশে দুই একজন অতিসাহসী ডাক্তার অস্ত্রোপচার করিয়া মেয়েকে বালকে পরিণত করিবার চেষ্টাও নাকি করিয়াছেন। কিন্তু তাঁহাদের চেষ্টা ফলবতী হইয়াছে বলিয়া ঘোষিত হয় নাই। এরূপ অস্ত্রোপচারে নাকি একবার বিশ বৎসর বয়স্কা একটি মেয়ে চেহারা, ভাবভঙ্গি, তেজ ইত্যাদিতে অনেকটা পুরুষভাবাপন্ন হইয়া উঠিয়াছিল।

কয়েক বৎসর পূর্বে সংবাদপত্রে প্রকাশিত “Famous girl Athlete changes her sex” নামক প্রবন্ধে চেকোশ্লাভাকিয়ার জনৈক পৃথিবী-বিখ্যাত খেলোয়াড় মেয়ের (Konbikova) পুরুষত্বপ্রাপ্তির চমকপ্রদ ঘটনা সচিহ্নভাবে বিবৃত হইয়াছিল। মেয়ের বয়স তখন একুশ বৎসর, খেলাধুলায় সে রেকর্ড স্থাপন করিয়াছে। হঠাৎ প্রকৃতির খেলায় হইল তাহার মধ্যে ঘুমন্ত পৌরুষভাব জাগ্রত করিতে হইবে। যুবতীর জীবনে তখন আসিল এক বিরাট পরিবর্তনের সূচনা—যুবতী সারা দেহ-মনে যেন একটি যুবক-সুলভ ভাব অমুগ্ধব করিতে লাগিল। সুবিজ্ঞ ডাক্তারগণ তাহাকে পরীক্ষা করিয়া তাহার উপর সাধারণ রকমের অস্ত্রোপচার মাত্র করিল। ফলে যুবতী হইল যুবক। খেলোয়াড় যুবতী তখন যুবক খেলোয়াড় বেশে রেকর্ড স্থাপন করিল, এবং উক্ত দেশের আইনানুযায়ী সৈন্ত বিভাগেও প্রবেশ করিল।

বিখ্যাত লেখক অস্কার ওয়াইল্ড্ (Oscar Wilde) এর মধ্যেও নাকি আংশিক লিঙ্গ-পরিবর্তনের লক্ষণ প্রকাশিত হইয়াছিল।

শরীরের বিভিন্ন অঙ্গপ্রাণী গ্রহি-নিঃসৃত রস ‘হরমোন’-এর ক্রিয়ায় তারতম্যের দরুন অনেক সময় স্বভাবজ স্ত্রীলিঙ্গ বা পুংলিঙ্গের আংশিক বা পূর্ণ লিঙ্গ-বৈকল্য ঘটিতে পারে। পরবর্তী অধ্যায়ে অঙ্গপ্রাণী বিভিন্ন যৌনগ্রহি লব্ধকে বিস্তারিত আলোচনা করা হইবে।

লিঙ্গ পরিবর্তন ঘটানো

বালককে খোজা করা—দেখা গিয়াছে যে যদি কোন বালককে ‘খোজা’ (Castrated) করা হয়, অর্থাৎ, তাহার উভয় অণ্ডকোষ কাটিয়া লওয়া হয়, তাহা হইলে তাহার শরীরে গোণ পুরুষ চিহ্নগুলি (Secondary sexual characteristics)—যথা, দাড়ি, গৌফ ও বুক প্রভৃতিতে লোম গজানো, ভারি কণ্ঠস্বর, এবং কথায় ও কাজে পুরুষালী ভাব—বিকশিত হয় না। তাহার কণ্ঠস্বর মেয়েদের মত মিহি ও তীক্ষ্ণ (high pitched or soprano voice) হয়। মেদাধিক্য হয়। জননেন্দ্রিয়গুলি অপরিণত অবস্থায় থাকিয়া যায় এবং কাম কখনও পূর্ণভাবে জাগ্রত হয় না।

যুবককে—কিন্তু, বয়ঃসন্ধির পর খোজা (Castrated) করিলে তাহার শরীরের অঙ্গই পরিবর্তন হয়। গোণ যৌন-চিহ্নগুলি বিকশিত হইবার পর উহার কলে সেগুলি সম্পূর্ণ লুপ্ত হয় না, যদিও শরীর বৃদ্ধি সম্পর্কে নানা পরিবর্তন হয়, মেদাধিক্য হয় এবং মনোভাবেরও বৈলক্ষণ্য দেখা যায়। কামবৃত্তি এবং রতি-শক্তি উক্ত অস্ত্রোপচারের বহুকাল পরেও থাকিতে পারে, কিন্তু কোনও কোনও ক্ষেত্রে ঐগুলি অনেক কমিয়া যায় অথবা একেবারেই লুপ্ত হয়।

জন্তুদের—দেখা গিয়াছে যে, কোনও জন্তুর পুরুষ বাচ্চার অণ্ডকোষ বাহির করিয়া লইয়া সেই শ্রেণীর অপর পুরুষ বাচ্চার অণ্ডকোষ যদি তাহার শরীরে যথাস্থানে যথাভাবে প্রবিষ্ট করিয়া দেওয়া হয় তাহা হইলে তাহার গোণ পুরুষালী বিশেষত্বগুলি স্বাভাবিকভাবেই বিকশিত হইতে থাকে।

জন্তুদের লিঙ্গ পরিবর্তন ঘটানো

ইহাও দেখা গিয়াছে যে স্ত্রী জন্তু অথবা পক্ষীর ডিম্বাশয় বাহির করিয়া তাহার শরীরে সেই শ্রেণীর জীবের অণ্ডকোষ বসাইয়া দিলে তাহাদের শরীর ও আচরণে, এমন কি যৌন আচরণেও, পুরুষালী ধরণ দেখা যায়।

মানুষের—বত্বর জানা যায় এ যাবৎ কোনও নারীর দেহে পুরুষের গ্রহি বসানো হয় নাই।

অন্ত্রান্ত তথ্য

দুইটি জীবের আঙ্গিক মিলন ঘটিলেই যে উহারা বিরুদ্ধধর্মী লিঙ্গবিশিষ্ট হইবে এমন কথা জোর দিয়া বলা যায় না। একই জীবের মধ্যে হয়ত স্ত্রী এবং পুরুষ লিঙ্গের আকৃতিগত চিহ্ন রহিয়াছে। সাধারণ শামুক, কেঁচো বা পোকা বিশেষের মধ্যে স্ত্রী-পুরুষ ভেদাভেদ নাই, ইহাদের প্রত্যেকের মধ্যে ডিম্বকোষ এবং অণুকোষ রহিয়াছে এবং প্রত্যেকেই ডিম্ব এবং শুক্রকীট উৎপন্ন করিতে পারে। স্ত্রী-পুরুষ-ভেদাভেদ না থাকিলেও ইহারা পরস্পর অঙ্গাঙ্গীভাবে মিলিত হয় এবং প্রজনন কার্যে একে অন্তের সাহায্য গ্রহণ করে। ইহাই ইহাদের যৌন-সম্বন্ধ।

কুমারী প্রজনন

প্রজনন ব্যাপারে কোনও কোনও প্রাণীর পুরুষের দরকার হয় না। স্ত্রীজাতি স্বতঃই সম্ভানের জন্মদান করিতে পারে। এই জাতীয় প্রজননকে কুমারী প্রজনন (Virgin reproduction) বলে। গাছপালার উকুন, পিপীলিকা এবং মৌমাছির মধ্যে এইরূপ প্রজনন সম্ভবপর। মানুষের মধ্যে কুমারী প্রজননের আখ্যান প্রচলিত আছে কিন্তু ঐ সকল কাল্পনিক মাত্র। এ সম্বন্ধে পরবর্তী অধ্যায়ে বলা হইতেছে।

কোনও কোনও জীবের দেহাভ্যন্তরে ডিম্ব এবং শুক্রকীট পূর্ণভাবে উর্বরতা প্রাপ্ত হইয়া একই সঙ্গে নির্গত হইয়া আসে।

পক্ষীদের নির্গম-পথ বা cloaca

পক্ষীদের এবং অন্ত্রান্ত কতিপয় নিম্নস্তরের জীবের মধ্যে মূত্রনালী, যোনিদ্বার শুক্রপথ এবং গুহদ্বারের একটিই মাত্র নির্গম-পথ (cloaca) থাকে। সঙ্গমের জন্য ভিন্ন পুরুষাঙ্গ প্রায়ই থাকে না ; স্ত্রী-পুরুষ উভয়ের নির্গম-পথের সংযোগ ঘটে এবং শুক্রকীট স্থলিত হইয়। স্ত্রী-পক্ষী অথবা স্ত্রী-জীবের দেহাভ্যন্তরে প্রবেশ করে।

উটপক্ষী, হাঁস, রাজহাঁস এবং অন্ত্রান্ত কতকগুলি পক্ষীর কিন্তু আবার সঙ্গমযন্ত্র বা জননোদ্রয় রহিয়াছে।

যৌনবোধ ও প্রজনন (Psychology of Reproduction)

লিঙ্গ ভেদ

আমরা পূর্ববর্তী অধ্যায়ে পুরুষ ও নারীর জননেদ্রিয়ের প্রভেদ দেখাইয়া জননেদ্রিয়সমূহের বিস্তারিত পরিচয় দিতে চেষ্টা করিয়াছি। বাহ্যত উভলিঙ্গের সামান্য দুই চারিজন লোক ব্যতীত গোটা মানবজাতিকে পুরুষ ও নারী—এই দুই শ্রেণীতে ভাগ করা যায়।

আমরা হয় পুরুষ, না হয় নারী হইয়াই জন্মগ্রহণ করিয়াছি। আমাদের সন্তান-সন্ততিরও এইভাবে কেহ পুরুষ এবং কেহ নারী হইয়া জন্মগ্রহণ করিতেছে।

সাধারণত স্ত্রী ও পুরুষের সমবায়ে সন্তান হয় এবং এই হেতু মোটামুটি শতকরা ৫০টি ছেলে ও ৫০টি মেয়ে হওয়া উচিত। কিন্তু নানা কারণ হেতু মাঝে মাঝে ইহার সামান্য ব্যতিক্রম ঘটে। এ বিষয়ে পরে বিস্তারিতভাবে আলোচনা করা হইবে।

পিতামাতা ছেলে ও মেয়ে উভয়কে সময়ে এবং স্নেহপূরবশ হইয়া লালন পালন করেন। উভয়ে ছেলেবেলায় একত্রে খেলা করে; যৌনশ্রেণীর প্রভেদ হয়ত তখন তাহারা ততটা বুঝিতেই পারে না।

বাল্যে বালক-বালিকার প্রধান ক্রিয়াকলাপ সাধারণত অঙ্গচালনা এবং দেহ পরিপোষণে আবদ্ধ থাকে। যৌন-বোধের সম্যক উদয় তখন হয় না।

শিশুর যৌনবোধ

যৌন-বিজ্ঞানী, মনোবিশ্লেষক ও শিশুমনোবিজ্ঞানবিদগণের ভিতরে অনেক বাক-বিতণ্ডা ও গবেষণার ফলে বর্তমানে ইহা প্রায় সর্ববাদীসম্মতরূপে স্বীকৃত হইয়াছে যে, মানুষের অত্যন্ত বৃদ্ধির ভায়ে যৌনবুদ্ধিও তাহার মধ্যে শৈশবেই স্ফুট থাকে, বয়স ও অভিজ্ঞতা বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে ইঙ্গিত চेतনার ফলে উহার ক্রমবিকাশ হয় মাত্র।

আমরা যৌনবৃত্তি বা যৌনবোধের উল্লেখ করিলাম কিন্তু উহার বৈজ্ঞানিক বিশ্লেষণ করি নাই। পাঠক-পাঠিকার অন্ততপক্ষে এ সম্বন্ধে মোটামুটি ধারণা রহিয়াছে। আমরা অতি সংক্ষিপ্ত আলোচনা করিব মাত্র।*

যৌনবোধ কাহাকে বলে

যৌনবোধের স্বল্প সংজ্ঞা দেওয়া সম্ভবপর নহে। এই অসুবিধা হেতু বিভিন্ন যৌন-বিজ্ঞানী বিভিন্নভাবে যৌনবোধের ব্যাখ্যা করিবার চেষ্টা করিয়াছেন। প্রাগা (Prague) বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক ডাঃ কিশ্ (Dr. Kish) বলিয়াছেন যে, নারী ও পুরুষ পরস্পরের সহিত যনিষ্ঠভাবে দৈহিক ও আঙ্গিক মিলনের যে বাসনা অসুশ্রব করে তাহার নাম যৌনবোধ।

শৈশবে এই বোধ নিদ্রিত থাকে, বয়স-বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে স্মুরিত হইয়া যৌনে পূর্ণ জাগ্রত হয় এবং অবশেষে বার্ষিক্যে উহা হ্রাসপ্রাপ্ত হয়।

অধ্যাপক কিশের এই ব্যাখ্যা মোটামুটি গ্রহণযোগ্য হইলেও উহার সামান্য ত্রুটি এই যে, এই ব্যাখ্যায় মানুষের যৌন-বাসনাকে অনাবশ্যকরূপে সঙ্কুচিত করা হইয়াছে। কারণ, নারী-পুরুষ যে বিপরীত লিঙ্গের প্রতিই আকর্ষণ বোধ করে তাহা সত্য নহে, সম-লিঙ্গ ব্যক্তির প্রতি মানুষের যে যৌন-আকর্ষণ, তাহাকে বিকল্প আখ্যা দিলেও উহা যে যৌনবোধের অন্তর্গত, একথা অস্বীকার করিবার উপায় নাই। সম-লিঙ্গের দুই ব্যক্তির মধ্যে পরস্পরের প্রতি আকর্ষণ উহাদের যৌনাচার ইত্যাদি সম্বন্ধে আমার যৌন-বিজ্ঞান পুস্তকের ১ম খণ্ডের বষ্ট সংস্করণের ১৩ অধ্যায়ে বিস্তৃত আলোচনা করিয়াছি।

দেহের সহিত যৌনবোধের সম্বন্ধ

প্রাণী-জগতে যৌনবোধ একটি সহজাত স্বাভাবিক বৃত্তি। মানুষের মধ্যে এই বৃত্তিটি ক্ষুণ্ণ-পিপাসার মতই স্বাভাবিক ও শক্তিশালী; কর্ণ ও অভ্যাসের দ্বারা অত্যাশ্রিত বৃত্তির ত্রায় এই বৃত্তিটিকে কতকটা নিয়ন্ত্রিত করা সম্ভব হয় মাত্র।

সহজাত বৃত্তি বলিতে আমরা কি বুঝি?

মাকড়সা জাল বুনে, পাখী বাসা নির্মাণ করে, মোমাছি মোটাক গড়ে—মাকড়সা, পাখী অথবা মোমাছির এইগুলি সহজাত বৃত্তি চালিত কাজ নয় কি?

* আমরা “যৌন-বিজ্ঞান” পুস্তকের প্রথম খণ্ডে এ সম্বন্ধে বিস্তৃত আলোচনা করা হইয়াছে। অসুসন্ধিৎহ পাঠক-পাঠিকারা উক্ত গ্রন্থখানি পাঠ করিতে পারেন।

যে স্বাভাবিক প্রবণতার বশবর্তী হইয়া এক শ্রেণী প্রাণীরা কোনও এক সুনির্দিষ্ট প্রণালীতে কোনও কার্য সমাধা করিতে উদ্বুদ্ধ হয় তাহাকেই মোটামুটি সহজাত বৃত্তি বলা যায়।

মাকড়সা মাঝেই একটি বয়সের সীমানায় উপনীত হইলে জাল বুনিতে থাকিবে। এই জাল বুনিতে তাহাকে পূর্বেই শিক্ষা দিবার প্রয়োজন নাই।

প্রাণীর সহজাত বৃত্তির লক্ষণ :—(১) একইরূপ কার্যকলাপ ; (২) অধিকাংশ প্রাণীরই একরূপ কার্যে উদ্বুদ্ধ হওয়া ; (৩) অস্ত্রের বিনা পরামর্শে বা শিক্ষায় আপনা হইতেই উহার ক্ষমতা ও প্রবণতা পাকা।

মানুষও কতকগুলি সহজাত বৃত্তি লইয়াই জন্মগ্রহণ করে। সহজাত বৃত্তি এবং অজিত অভ্যাসের মধ্যে অনেকখানি পার্থক্য বর্তমান। ক্রমাগত চেষ্টার ফলে কোনও একটি অভ্যাস গড়িয়া উঠে কিন্তু সহজাত বৃত্তির বেলায় তাহা হয় না। এক জাতীয় প্রাণীর সহজাত বৃত্তির পরিচয় একইরূপ কার্যকলাপে সমান স্পষ্ট হইয়া উঠিবে ; অধিকাংশ প্রাণীই সুনির্দিষ্ট একটি প্রণালীতে কার্য করিতে স্বভাবত উদ্বুদ্ধ হইবে। কিন্তু অভ্যাসের বেলায় জাতির প্রশ্ন উঠে না ; হয়ত কোনও ব্যক্তিবিশেষ বা কতিপয় ব্যক্তি কোনও এক বিশেষ অভ্যাসের দাস হইতে পারে।

যৌনবোধ সহজাত বৃত্তি বলিয়াই অস্ত্রের বিনা ইঙ্গিতে নর ও নারী পরস্পরের প্রতি আপনা হইতেই যৌন-আকর্ষণ অনুভব করিবে এবং বাধাপ্রাপ্ত না হইলে পরস্পরে উপগত হইবে। ধরুন, একটি বালক ও বালিকা ছোট বেলা হইতেই লোকসমাজের বাহিরে একত্র পালিত হইল। তাহারা অস্ত্রের বিনা পরামর্শে, রতিক্রিয়ার প্রতিকৃতি বা দৃষ্টান্ত না দেখিয়াও, অল্প বাধা না থাকিলে, যৌবনাগমে সহজাত বৃত্তির তাড়নায় পরস্পরে উপগত হইবে। প্রকৃতির এইরূপই বিধান।

ইনুকিউবেটারে ফুটানো ডিম্বগ্রন্থত একটি যোরগ ও মুরগীকে একেবারে পৃথক রাখিয়া পালন করিলেও যথাগময়ে উহারাই এই বৃত্তির তাড়নায় যৌন-ব্যাপারে লিপ্ত হইবে, ইহা ধরিয়া লওয়া যায়।

প্রজননের সহিত যৌনবোধের সম্বন্ধ

দেহের সহিত যৌনবোধের সম্বন্ধ যতটা ঘনিষ্ঠ, মনের সহিত যৌনবোধের সম্বন্ধ তাহা অপেক্ষা ঢের বেশী ঘনিষ্ঠ। যৌনবোধ মনের উপর ঠিক কি প্রণালীতে কার্য করে, সে সম্বন্ধে বিজ্ঞানীগণ এখনও কোনও সর্ববাদীসম্মত সূত্রে উপস্থিত

হইতে পারেন নাই। আদিম কালে লোকের ধারণা ছিল যে, যৌনবোধ মলমূত্রত্যাগের প্রয়োজনের মতই একটি (সঙ্কিত ওক্রমার লাঘবের) নৈহিক প্রয়োজন মাত্র। মানুষ জ্ঞানের ক্রমবিকাশ দ্বারা অধিকতর বুদ্ধি-বাদী ও অহুসন্ধিৎসু হইবার পর ধারণা করিল যে, যৌনবোধ মানুষের সৃষ্টি-বাসনার নামান্তর মাত্র। দার্শনিক সোপেনহাওয়ারের (Schopenhauer) মতে সমাজের লোক-সংখ্যা যথেষ্ট বৃদ্ধি পাওয়া উচিত এবং মিলনের মুখ্য উদ্দেশ্য হইবে সন্তানোৎপাদন।

কিন্তু পরবর্তী কালে এই ধারণাও পরিত্যক্ত হইয়াছে। উচ্চস্তরের প্রাণী-জগতে রতিক্রিয়ার সঙ্গে প্রজননের অঙ্গাঙ্গী সম্বন্ধ দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু নিম্নস্তরের অনেক প্রাণীর বংশবৃদ্ধি যৌন-সম্বন্ধে-নিরপেক্ষ। এ সম্বন্ধে আলোচনা এবং উদাহরণের উল্লেখ আমরা পূর্বেই করিয়াছি। জার্মান দার্শনিক নীট্শে (Nietzsche) বলেন “যৌনবৃত্তির পরিতৃপ্তির ফলে সচরাচর সন্তান উৎপন্ন হয় বটে কিন্তু ইহা উহার লক্ষ্য নয় কিংবা অবশ্যস্বাভাবী ফলও নয়। যৌন-বৃত্তি প্রজননের সহায়ক কিন্তু ইহার ভূত্য নয়।”

যৌনবোধ সন্তান-লাভেচ্ছার পূর্বে আত্মপ্রকাশ করে। যৌন-লালসা পরিতৃপ্ত করিবার ছুঁনিবার আকাঙ্ক্ষা নর-নারীর মধ্যে জ্বালাত হয় কিন্তু সন্তান লাভের ইচ্ছা হয়ত অনেক ক্ষেত্রে উহাদের মধ্যে ততটা প্রবল না-ও হইতে পারে।

সন্তান লাভের আকাঙ্ক্ষার সঙ্গে যৌনবোধের নিবিড় যোগ নাই; যদি থাকিত তাহা হইলে গর্ভবতী হইবার পরে নারীর যৌন-লালসায় নিৰ্বাপিত না হইয়া বরং কোন কোন ক্ষেত্রে আরও উদ্দীপিত হয় কেন? অথবা নারীর সন্তানধারণের বয়স পার হইয়া গেলেও অর্থাৎ স্বতঃসংহারের পরও যৌন-আকাঙ্ক্ষা নিৰ্বাপিত হয় না কেন? অথবা নর ও নারীকে অপোপচারে সন্তান জন্মদানের অযোগ্য করিয়া ফেলিলেও তাহাদের কামলালসা বর্তমান থাকে কেন? অথবা চিরবক্ষা নারীও মদনপীড়িতা হয় কেন?

কতকগুলি ইতর প্রাণীর বেলায় যৌনবোধ এবং প্রজননের ইচ্ছা নিবিড়-ভাবে সংলগ্ন; সৃষ্টির জন্ত মানুষের যৌনকামনার প্রয়োজন হয় না। পুরুষের শুক্রকীট যে কোনও প্রকারে স্ত্রীলোকের ডিম্বের সহিত যথাস্থানে মিলিত হইতে পারিলেই জ্রণের সৃষ্টি হইয়া থাকে। সম্প্রতি বিজ্ঞানীগণ আবিষ্কার করিয়াছেন যে, পুরুষের শুক্রকীট

শ্রীলোকের ডিম্বের সহিত যে কোনও প্রকারে মিলাইয়া দিতে পারিলে সহবাসপ্রণালী ব্যতিরেকেও সন্তান জন্মলাভ করিতে পারে।

কিন্তু ব্যাপারটা আরও একটু তলাইয়া দেখা যাক। মানুষের যৌনবোধ একটি সহজাত বৃত্তি মাত্র। এই বৃত্তির তাড়নায় স্ত্রী-পুরুষ পরস্পরের প্রতি একটি তীব্র আকর্ষণ অনুভব করে। বংশরক্ষার যে স্বাভাবিক প্রচেষ্টা জীবজগতের সর্বত্র আমরা লক্ষ্য করিয়া থাকি তাহার সূচনা দেখিতে পাই এই যৌনবোধে। সন্তানের জন্মদান এবং তাহাদের রক্ষণাবেক্ষণ এবং লালন-পালন ব্যাপারে প্রাণীমাত্রেরই অতি সহজ ও স্বাভাবিক একটি প্রেরণায় অনুপ্রাণিত হয়।

যৌনলালসা চরিতার্থ করিতে পারিলেই একটি অব্যক্ত আনন্দানুভূতির শিহরন সমস্ত দেহমনকে চঞ্চল করিয়া তোলে। মলমূত্রত্যাগও অতি স্বাভাবিক একটি প্রক্রিয়া; ইহাতেও শারীরিক এবং মানসিক আনন্দানুভূতির অভিজ্ঞতা ঘটে। কিন্তু তবুও এই উভয় আনন্দানুভূতিকে এক পর্যায়ে ফেলা যায় না।

সন্তানোৎপাদনের সঙ্গে যৌনবোধের সাধারণ যোগ রহিয়াছে। কৃত্রিম উপায়ে পুরুষের শুক্রকীট স্ত্রীর জরায়ুর মধ্যে প্রবিষ্ট করাইয়া সন্তানোৎপাদন চলিতে পারে একথা মানিয়া লইলেও আগাদের স্বীকার করিতেই হইবে যে, যৌনলালসা তৃপ্ত করিয়া প্রাণী মাত্রেরই অপূর্ণ আনন্দাবেগ অনুভব করে এবং সঙ্গে সঙ্গে অথবা কখনও কখনও সন্তানেরও জন্মদান করে। স্ত্রী-পুরুষের বিভিন্ন যৌন-অঙ্গ পর্যবেক্ষণ করিলে এই ধারণা বদ্ধমূল হয় যে, প্রকৃতি যৌনবোধ এবং বংশবিস্তারের মধ্যে বনিষ্ঠ একটি সম্বন্ধ স্থাপন করিয়াছে। যৌনবোধের তীব্রতা জাগরিত করিয়া বংশবিস্তারের ব্যবস্থা করাই প্রকৃতির অন্ততম উদ্দেশ্য। মানব সমাজে চিরকুমার বা চিরকুমারীর সংখ্যা খুব বেশী নয়। খ্রীষ্ট, সেণ্ট পল, শঙ্করাচার্য, বিবেকানন্দ প্রভৃতি নারীর সংস্পর্শে না আসিতে পারেন কিন্তু গোটা সমাজের বেলায় কি দেখিতে পাই? যৌনবোধ মানুষকে বংশবিস্তারের দিকে চালিত করে; যৌনবোধের অভাবে এই বিশাল প্রাণীজগতের বংশরক্ষা হইত কি?

যৌনবোধের প্রকৃত স্বরূপ

তাহা হইলে দেখা গেল যে, যৌনবোধ ক্রোধ, লোভ, মোহ, মদ (অহঙ্কার) বা মাৎস্যর্ষের মত দেহ-নিরপেক্ষ কোনও বৃত্তিমাত্র নহে, পক্ষান্তরে উহা

মলমূত্রত্যাগের জ্বায় কোন নিছক দৈহিক প্রয়োজনও নহে। তবে যৌনবোধ কি? আধুনিক শারীরবিজ্ঞান ও মনোবিজ্ঞানবিদ পণ্ডিতগণের বহু গবেষণার ফলে ইহা সর্ববাদীসম্মতরূপে গৃহীত হইয়াছে যে, যৌনবোধ মানুষের দৈহিক সম্বন্ধযুক্ত একটি মনোবৃত্তি। এই বৃত্তি দ্বারা মানুষ একাধারে দৈহিক ও মানসিক আনন্দলাভে সমর্থ হয়। এই যৌনবোধের সহিত সন্তানোৎপাদন মুখ্যত না হইলেও সম্বন্ধযুক্ত।

যৌনবোধের মানসিকতা

যৌনবোধের 'বোধ' শব্দটি চইতেই বুঝিতে পারা যায় যে, ইহা প্রধানত মানসিক ব্যাপার। আমাদের ইন্দ্রিয়লব্ধ অভিজ্ঞতাসমূহ স্বামুর সাহায্যে মস্তিষ্কে উপনীত হইলে উহারা জ্ঞানে পরিণত হয়। যৌন-ইন্দ্রিয়লব্ধ অভিজ্ঞতা সম্বন্ধেও উহাই অবিকল সত্য। উহা আমাদের স্নায়ুমণ্ডলীর সাহায্যে মস্তিষ্কে উপনীত হইলে আমরা উত্তেজনা ও পুলক অনুভব করিষা থাকি। মস্তিষ্কই আমাদের মনের পীঠস্থান। সুতরাং আমাদের যৌনবোধ মূলতঃ মানসিক।

নিম্নস্তরের প্রাণীজগতেও ইহা কতকটা সত্য। যদিও উহাদের মধ্যে দেহমিলনে মন অপেক্ষা শরীরের কার্য অধিকতর সুস্পষ্ট তথাপি একথা আমাদের স্মরণ করিতেই হইবে যে, পশুপক্ষীর মধ্যেও স্ত্রী জাতির পশ্চাতে পুরুষের ঘোরাফেরা, একই নারীর জন্ত একাধিক পুরুষের সংগ্রাম করা এবং একত্রবাস চলাফেরা ও পরস্পরের জন্ত মমতাবোধের দৃষ্টান্ত দেখা যায় তাহাতে উহাদের যৌনবোধকে কোন মতেই নিছক একটি দৈহিক ব্যাপার মাত্র বলা যাইতে পারে না।

আমরা উপরে বলিয়াছি যে, মানুষের যৌনবোধ যেমন দৈহিক তেমনি মানসিক। সুতরাং ইহার প্রত্যেকটি প্রতিক্রিয়াও দৈহিক এবং মানসিক হইয়া থাকে। আমরা আমাদের দৈনন্দিন অভিজ্ঞতা হইতেই বুঝিতে পারি যে, ইন্দ্রিয়ার প্রত্যেকটি অভিজ্ঞতাই আমাদের মনে কোনও না কোনও প্রকারের অনুভূতি সৃষ্টি করিয়া থাকে। এই অনুভূতির কতকগুলি আমাদের প্রিয় এবং কতকগুলি অপ্ৰিয়। প্রিয় অভিজ্ঞতা আমাদের আনন্দ এবং অপ্ৰিয় অভিজ্ঞতা আমাদের বিরক্তি উৎপাদন করিয়া থাকে। এই সমস্ত অভিজ্ঞতা প্রিয় বা অপ্ৰিয় ঘটনার সময়েই যে আমাদের আনন্দ বা বিরক্তি উৎপাদন করিয়া থাকে তাহা নহে। কারণ, মানুষের মন স্মৃতিকলক বিশেষ। এই ফলকে ইন্দ্রিয়-গৃহীত সমস্ত অভিজ্ঞতাই খোদিত থাকে। আনন্দের অভিজ্ঞতা

আমাদের প্রিয়, সেই জন্ত স্বভাবত অধিকতর সুস্পষ্টভাবে উহা আমাদের মনের স্মৃতিফলকে লিপিবদ্ধ থাকে।

যৌন-অভিজ্ঞতা আমাদের আনন্দ-অভিজ্ঞতার মধ্যে তীব্রতম। স্মৃতরাং মনের উপর উহার ছাপও সর্বাপেক্ষা অধিক সুস্পষ্ট। এইভাবে আনন্দের স্মৃতি যেমন আমাদের মানসচক্রের সম্মুখে আনন্দদায়ক ক্রিয়াসমূহ সুস্পষ্টরূপে চিত্রিত করিয়া তোলে, তেমনই আনন্দদায়ক ক্রিয়াবিশেষের চাক্ষুষ দর্শন এবং স্মরণও আমাদের পূর্বলব্ধ আনন্দ-অভিজ্ঞতা সজ্ঞাত রসের উদ্ভেক করিয়া। এই রসবোধের জাগরণ আমাদেরিগকে সেই আনন্দদায়ক কার্য পুনঃ পুনঃ সম্পাদনে অনুপ্রাণিত ও উদ্বুদ্ধ করিয়া থাকে।

কিন্তু আমাদের আনন্দবোধ আমাদের ইন্দ্রিয়-গৃহীত অভিজ্ঞতায় সীমাবদ্ধ নহে। যদি তাহা হইত, তাহা হইলে আমাদের আনন্দবোধ অতিশয় সীমাবদ্ধ হইত। মানুষের মন শুধু আনন্দ-ভোক্তা নয়, আনন্দ-স্রষ্টাও বটে। লব্ধ অভিজ্ঞতার তুলনা, সমালোচনা, সংযোজন ও বিয়োজন দ্বারা মানব-মন কল্পনায় নিত্য-নূতন আনন্দচ্ছবি অঙ্কিত করিতে সক্ষম। এই সৃষ্টি-নৈপুণ্যবলে উহা নিত্য-নূতন আনন্দপ্রক্রিয়ার আবিষ্কার করিয়া মানুষের ভোগের ঐশ্বর্য উত্তরোত্তর বৃদ্ধি করিতেছে।

আমাদের দাম্পত্যজীবন সুখময় করিতে হইলে যৌনবোধের মানসিকতা আমাদের উপলব্ধি করা প্রয়োজন। যৌন-সম্বন্ধ দম্পতির শরীর ও মনের উপর কি ভাবে ক্রিয়া করিবে, উভয়েরই সে জ্ঞান সম্যকভাবে থাকা প্রয়োজন। এই বিষয়ের সম্যক ব্যাখ্যা আমার অন্ত পুস্তক 'যৌনবিজ্ঞান'এর ১ম খণ্ডে আছে।

মানসিক অনুভূতির ক্রমবিকাশ

দৈহিক অনুভূতির ক্রমবিকাশের সঙ্গে সঙ্গে মানুষের মধ্যে মানসিক ক্রম-বিকাশ লক্ষিত হইতে থাকে। শিশু-মনে প্রথমত চুপন ও আলিঙ্গন করিবার প্রবৃত্তি জাগ্রত হয়। বিশ্বাসের বিষয় হইলেও ইহা সত্য কথা যে, শিশু নিজের প্রিয় ও অপ্রিয় জন নির্ধারিত করিয়া ফেলে। স্বীয় প্রিয়জন নির্ধারণে শিশুর মাপকাঠি যে কি, তাহা নিশ্চয়ই করিয়া বলা শক্ত। সম্ভবত যে ব্যক্তি তাহাকে অধিক ভালবাসে, তাহার অধিক প্রকার অভাব অধিক পরিমাণে মিটায় ও যাহা হইতে সে সমধিক সুখ ও আনন্দ লাভ করে, সেই তাহার বেশী প্রিয় হয়।

বয়স-ভেদে নারী পুরুষের যৌনপ্রকৃতি

বয়সানুযায়ী মানুষকে, শিশু, কিশোর, যুবক, প্রৌঢ় ও বৃদ্ধ—এই পাঁচ ভাগে বিভক্ত করা হয়। মানব-জীবনের এই পাঁচ অধ্যায়ে মানুষের বিভিন্ন বৃত্তির বিভিন্ন রূপ বিকাশ হইয়া থাকে। অত্যাশ্রিত বৃত্তির তার যৌনবৃত্তিও যে বিভিন্ন পরিমাণে বিকশিত হইয়া থাকে ইহা বলা বাহুল্য। তবে যৌন-বৃত্তির বিকাশ সম্বন্ধে বিশেষজ্ঞগণ একমত নহেন বলিয়া আমি এখানে প্রধান প্রধান জ্ঞাতব্য বিষয়ে অধিকাংশ পণ্ডিতদের গৃহীত মতই লিপিবদ্ধ করিব।

যৌনবোধের স্ফুরণ ও ক্রমবৃদ্ধি

প্রসিদ্ধ যৌন বিজ্ঞানবিৎ হ্যাডল্‌ক্‌ এলিস্ বলেন যে, শৈশবে মানুষের যৌনবোধ সাধারণত বিকশিত থাকে। সেইজন্ত এই সময়ে যৌনবোধ নিশ্চিত-রূপে বিপরীত লিঙ্গের ব্যক্তির প্রতি নিবদ্ধ হয় না।

ডাঃ ফ্রেড, উইলিয়াম জেম্‌স্ প্রভৃতি পণ্ডিতগণ বলেন যে, শৈশবে ও কৈশোরে মানুষের যৌনবোধ সাধারণত সমলৈঙ্গিক হইয়া থাকে। আধুনিক প্রায় সকল জীববিজ্ঞানীর অভিমত এই যে, কোনও প্রাণীই নিষ্ঠাজ ও অবিমিশ্র স্ত্রী বা পুরুষ নহে। সকল স্ত্রীর মধ্যেই কিছুটা পুরুষ-প্রকৃতি এবং সকল পুরুষের মধ্যেই কিছুটা স্ত্রী-প্রকৃতি বিद्यমান আছে। সেইজন্ত কৈশোরে পুরুষের মধ্যে পুরুষ-প্রকৃতি ও স্ত্রীর মধ্যে স্ত্রী-প্রকৃতি বিশিষ্ট রূপে ফুটিয়া না ওঠা পর্যন্ত উভয় প্রকৃতির সমানভাবে ক্রিয়া করে।

সুতরাং দেখা যাইতেছে, প্রাচীন পণ্ডিতগণ যে বলিতেন মানুষের মধ্যে শৈশবে কোন যৌনবোধ থাকে না, তাহা অধুনা পরিত্যক্ত হইয়াছে।

শিশুদের লিঙ্গোপাধি সচরাচরই হইয়া থাকে। কিন্তু উহা শুধু দৈহিক, না উহাতে যৌনবোধ-রূপ মানসিক চৈতন্ত বিद्यমান আছে, সে কথা নিশ্চয় করিয়া বলা বড়ই দুর্কর ব্যাপার। কারণ শৈশবের ঐ অবস্থার সময়কার মনোভাব স্মরণ রাখা কাহারও পক্ষে সম্ভব নয়। তবে যতদিনের চৈতন্ত মানুষের স্মৃতি-পথে জাগ্রত আছে, ততদিনকার স্মৃতি হাতডাইয়া দেখা গিয়াছে যে, শৈশবের লিঙ্গোদ্ভেদের সহিত একটি অব্যক্ত পুলকের অনুভূতি বিद्यমান ছিল। সুতরাং একথা স্বীকার করিতেই হইবে যে, সকল মানুষের মধ্যেই শৈশবে অল্পবিস্তর যৌনবোধ বিরাজমান থাকে।

পূর্বেই বলা হইয়াছে, শৈশবে যৌনবোধ অনেকখানি বিকশিত থাকে। দৈহিক দিকে, শিশুর যৌন-অঙ্গ তখনও পরিপুষ্ট হয় নাই; আর মানসিক

দিকে, শিশুর মনের দৃষ্টি তখনও বিপরীত লিঙ্গের প্রতি নিবদ্ধ হয় নাই। কাজেই এই বয়সে শিশুর যৌনবোধের স্পষ্টতম বহিঃপ্রকাশ হয় হস্তমৈথুনে।

হস্তের সাহায্যে যৌনবৃত্তিকে জাগ্রত ও তৃপ্ত করার নাম হস্তমৈথুন, স্বমেহন বা আশ্রয়তি। ইহা শৈশবে আরম্ভ হইলেও, অভ্যাসে পরিণত হইয়া গেলে বাল্যে, যৌবনে, এমন কি প্রৌঢ়ত্বেও অনেকে এই অভ্যাসের কবল হইতে মুক্ত হইতে পারে না। তবে সাধারণত ইহা শৈশবে, বাল্যে বা কৈশোরে আরম্ভ হইয়া বিপরীত লিঙ্গ-সহবাসের নিয়মিত সুযোগ পাওয়ার সময় পর্যন্ত বিদ্যমান থাকে।

শৈশব, বাল্য ও কৈশোরের যৌনবোধ সম্মৈথুনেও বিকাশ লাভ করিয়া থাকে। সমলিঙ্গ দুই ব্যক্তির চুম্বন, আলিঙ্গন, ঘর্ষণ ও মর্দন প্রভৃতিতে যৌনবোধ জাগ্রত ও তৃপ্ত করার নাম সম্মৈথুন, সমকাম বা সমমেহন। হস্ত-মৈথুনের ছায় সম্মৈথুনের অভ্যাসও শৈশব ছাড়াইয়া যৌবনে গড়াইতে পারে। কিন্তু সাধারণত বিপরীত-লিঙ্গ-সহবাসের নিয়মিত সুযোগ লাভের পর ইহাও প্রায়ই থাকে না।

স্বাভাবিক বিপরীত লিঙ্গ-সহবাসের অভাবে অত্যাশ্রয় যে সমস্ত ক্রিয়াকলাপে যৌনবোধ পর্যবসিত হয় তাহাকে আমরা সচরাচর যৌন-কদাচার বা যৌন-বিকৃতি আখ্যা দিয়া থাকি। এই সমস্ত বিকল্পের বিবরণ ও বৈজ্ঞানিক ব্যাখ্যা আমি আমার অল্প পুস্তক ‘যৌনবিজ্ঞান’এর ১ম খণ্ডে করিয়াছি।

বাল্য ও কৈশোরে যৌনবোধ

শৈশবের পর, বাল্য ও কৈশোর। কৈশোরে নারী-পুরুষ উভয় জাতির মধ্যে প্রকৃত যৌন-ভাব জাগ্রত হয়। এই বয়সে তাহারা নিজেদের যৌন-অঙ্গ-সমূহের প্রকৃতি-গত বৈশিষ্ট্য বুঝিতে শিখে, এবং বাল্যকাল হইতেই নিজেদের বিপরীত-লিঙ্গ ব্যক্তিগণের ঐ সমস্ত অঙ্গের পার্থক্য উপলব্ধি করিতে পারে। এই পার্থক্য-চেতনা হইতে তাহাদের প্রাণে বিপরীত-লিঙ্গ ব্যক্তিগণের যৌন-প্রদেশসমূহ দর্শন ও স্পর্শনের দ্বার আকাজক্ষা জন্মে। যে সমস্ত সমাজে নারী-পুরুষের অবাধ মেলামেশার প্রথা আছে, সেই সমস্ত সমাজের কিশোর-কিশোরীরা এই সময়ে যৌন-অভিজ্ঞতা লাভের সুযোগ পাইতেও পারে।

নারী পুরুষের দৈহিক বিবর্তন

কৈশোরে পদার্পণ করিতেই নারী-পুরুষের কতকগুলি দৈহিক পরিবর্তন হয়। এই সময়ে বালকের কণ্ঠের মোটা হইয়া যায়। তাহার গলদেশ কণ্ঠের

অস্থি-দৈবং বাহির হইয়া পড়ে, স্তনদ্বয়ের বোঁটা উন্নত হয়, মুখে দাড়ি-গোঁফ গজাইতে আরম্ভ করে। সমস্ত শরীরে, বিশেষত মুখে উজ্জ্বল জ্যোতি দেখা দেয়। সমস্ত অঙ্গ, বিশেষত নিতম্ব, একটু স্থূল হইয়া পড়ে।

বালিকার শরীরেও অস্বাভাবিক পরিবর্তন দেখা দেয়। তাহার কণ্ঠস্বরে বিশেষ কোনও পরিবর্তন আসে না বটে, কিন্তু তাহার শরীরে যে সমস্ত পরিবর্তনের জোয়ার আসে, তাহা অধিকতর সুস্পষ্ট। তাহার স্তনমূল শক্ত হইয়া সুভোল মাংসপিণ্ডের দ্বারা বর্ধিত হইতে থাকে। তাহার নিতম্ব-স্থূল উন্নত ও প্রশস্ত হয়। সমস্ত শরীরের ত্বকে চমৎকার আভা দৃষ্ট হয়। তাহার চক্রে লজ্জা আসে এবং তাহা হরিণীর চক্ষুর দ্বারা চঞ্চল হইয়া উঠে।

বালক ও বালিকার এই সমস্ত দৈহিক পরিবর্তনের সমস্তই বাহির হইতে দেখা যায়। দৃষ্টির অগোচরে উভয়ের অঙ্গে আরও পরিবর্তন আসে। উভয়ের কামাদ্রিতে ও বগলে কেশ গজাইতে থাকে। উভয়ে নিজ নিজ যৌনপ্রদেশে বিপুল পরিবর্তনের জোয়ার দেখিয়া বিস্মিত হয় এবং একটি অভাবনীয় অমৃতভূতি অনুভব করিয়া থাকে। বালকদের নিদ্রাবস্থায় শুক্রাঙ্গুলন এবং বালিকাদের মাসিক ঋতুশ্রাব হইতে আরম্ভ হয়।

যে সমস্ত বালিকা ইতিপূর্বে যৌন-জ্ঞান লাভ করে নাই, তাহারা ঋতুশ্রাবের সময় হইতে নিজেদের যৌন-অঙ্গসমূহ ও তাহাদের প্রকৃতি সম্বন্ধে কোতুহল বোধও সামান্য, অসম্পূর্ণ এবং অনেকটা ভুল জ্ঞানলাভ করিয়া থাকে।*

ঋতুশ্রাব সম্বন্ধে শীঘ্রই বিস্তৃত আলোচনা করা হইবে।

যৌবনে

যৌবনে যুবক-যুবতীর দেহের বাহ্যিক পরিবর্তন পরস্পরের দৃষ্টি আকর্ষণ করে এবং পরস্পরকে পরস্পরের দিকে আকৃষ্ট করিয়া থাকে।

যৌবনের প্রারম্ভে যুবকদের মধ্যে শক্তির প্রাচুর্য থাকিলেও এই সময়ে তাহারা মিলনে ততটা সক্ষম হয় না, যতটা হয় যৌবনের মধ্যভাগে। বস্তুত অনভিজ্ঞতা, দ্বিধা, ভয় প্রভৃতির দরুনই যৌবনের প্রারম্ভে যুবকেরা অতি-ব্যস্ততা-বশে প্রায়ই উহাতে বিশেষ কৃতকার্য হয় না। চাকল্যের অবসানে যৌবনের মধ্যভাগে যখন তাহাদের সকল কার্যে স্বৈর্য আসে, তখনই তাহারা

* শরীরভঙ্গ এবং স্নেহচিস্তায় যৌনবিজ্ঞানের পুস্তক পড়িতে দিয়া কিশোর-কিশোরীদের সাহায্য করা মাতাপিতার উচিত। এ সম্বন্ধে কি করা উচিত বা অনুচিত তাহা 'যৌনবিজ্ঞান' পুস্তকের প্রথম খণ্ডে আলোচনা করা হইয়াছে।

যৌন-মিলনে সম্যক্রূপে সক্ষম হইয়া থাকে। যৌবনের প্রারম্ভে শক্তির প্রাচুর্য-হেতু অতিরিক্ত শুক্রক্ষয় না করিয়া সাধুসঙ্গ, অধ্যয়ন, সমাজসেবা, ব্যায়াম, খেলাধুলা ইত্যাদিতে মনোনিবেশ করিয়া ব্রহ্মচর্য বা আত্মসংযম অভ্যাস দ্বারা যৌনবোধের তীব্রতাকে নিয়ন্ত্রিত করিয়া শারীরিক পরিপুষ্টি ও মানসিক স্বৈর্ঘ্যলাভ করাই সকল যুবক-যুবতীর কর্তব্য। এই সময়কার সদাচার ও কদাচারের উপর ভবিষ্যৎ দাম্পত্য জীবনের সুখ-দুঃখের ও শান্তি-অশান্তির অনেকখানি নির্ভর করিয়া থাকে।

(৬)

প্রজননে যৌনযন্ত্রসমূহের ক্রিয়া (Physiology of Reproduction)

অন্তঃস্রাবী গ্রন্থিসমূহ

জীবদেহের বিপাকীয় প্রক্রিয়া ঘটিত পরিবর্তন, বৃদ্ধি এবং নানাপ্রকারে শরীরযন্ত্র ঠিকভাবে চালাইবার জন্য কতকগুলি **অন্তঃস্রাবী গ্রন্থি** আছে। ইহাদের ভিতর হইতে যে রস নির্গত হয় তাহাতে শরীরে নানা পরিবর্তন ঘটে। গ্রন্থির শিরার মধ্য দিয়া যখন রক্ত চলাচল করে তখন উক্ত রস কোনও নালীর মধ্য দিয়া না নামিয়া সোজাসুজি গ্রন্থি হইতে নির্গত হইয়া রক্তের সঙ্গে মিশিয়া যায়। এই সব গ্রন্থির নালী নাই। এই জন্য ইহাদের নাম অনালী, বিনালী বা নির্গালী অথবা **অন্তঃস্রাবী গ্রন্থি** (Ductless glands—অথবা Glands of internal secretion অথবা Endocrine glands)।

অন্তঃস্রাবী গ্রন্থির মধ্যে থাইরয়েড্ (Thyroid), প্যারাথাইরয়েড্ (Parathyroid), অ্যাড্রেনাল (Adrenal), পিটুইটারী (Pituitary) অণ্ডকোষদ্বয় (Testes), এবং ডিম্বকোষদ্বয় (Ovaries) প্রধান।

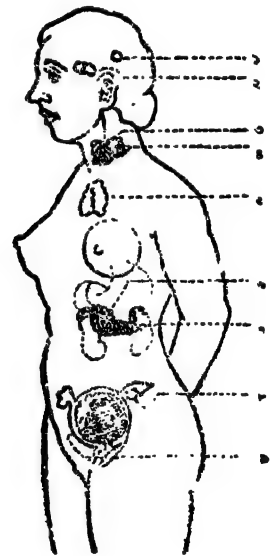
পরপৃষ্ঠার চিত্রে নারীদেহের প্রধান কয়েকটি গ্রন্থি দেখানো হইয়াছে।

এই সব নির্গালী গ্রন্থি হইতে যে রস নির্গত হয় তাহাকে বলা হয় **হরমোন** (Hormone)। ইহা দেহের অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ বিশেষকে উদ্দীপিত এবং উত্তেজিত করে।

আপাত অপ্রয়োজনীয় এই সব গ্রন্থিগুলির উপকারিতা এবং কার্যপ্রণালী সম্বন্ধে কয়েক বৎসর পূর্ব পর্যন্ত শারীরতত্ত্ববিদদের কোন অস্পষ্ট ধারণা ছিল না। কোনও কোনও ক্ষেত্রে বিশেষ কোনও প্রয়োজনের খাতিরে তেহাদের মধ্যে কোনও একটি গ্রন্থি অস্ত্রোপচার করিয়া বাহির করিয়া ফেলিয়া আশ্চর্য ব্যাপার দেখা গিয়াছে। গলগণ্ড নিরাময় করিবার জন্য থাইরয়েড্ গ্রন্থি বাহির করিয়া ফেলিলে দেখা গিয়াছে যে, রোগী কেশহীনমস্তক বোকা, ঢিলা এবং পেট-মোটা হয়। প্যারাথাইরয়েড্ গ্রন্থি সরাইয়া ফেলিলে ৫-৬ দিন পরে রোগীর শ্বশ্রুৎকার বা সারা দেহে আক্ষেপ হয় এবং কিছুদিন পরেই রোগী মারা যায়। অ্যাড্রেনাল গ্রন্থির প্রভাবে মানব-দেহ ক্রান্তির হাত হইতে রেহাই পায়, স্বাভাবিক যৌনবোধ জাগ্রত হয় এবং ক্রোধের সময় অসাধারণ সাহস ও শক্তির সঞ্চার হয়।

১৫নং চিত্র

- ১। পিনিয়াল (Pineal)
- ২। পিটুইটারী (Pituitary)
- ৩। থাইরয়েড্ (Thyroid)
- ৪। প্যারাথাইরয়েড্ (Parathyroid)
- ৫। থাইমাস (Thymus)
- ৬। প্যানক্রিয়াস (Pancreas)
- ৭। অ্যাড্রেনাল (Adrenal)
- ৮। ডিম্বকোষ (Ovary)
- ৯। প্লাসেন্টা (Placenta)



পিটুইনারী গ্রন্থি মুক্ত-প্রবাহ এবং যৌনবোধ নিয়ন্ত্রণ করে। মানব-দেহের বৃদ্ধির উপর এই গ্রন্থির আশ্চর্য প্রভাব। ইহার কার্য স্বাভাবিক অপেক্ষা অল্পমাত্রায় হইলে মানুষ খর্বকায় হয় এবং যৌনবোধ পুরামাত্রায় জাগ্রত হয় না। আবার কিশোর অবস্থায় অতিমাত্রায় ইহার কার্য চলিলে মানুষ বিপুলকায় হইয়া পড়ে। ইহা হইতে খুব অল্প মাত্রায় রস নির্গত হইলে মানুষ নিদ্রা-কাতর হয়। এই সব নির্দিষ্ট কার্য ব্যতীত সাধারণভাবে

অত্যাশ্চর্য্য অস্ত্রঃশ্রাবী গ্রন্থির উপরও এই গ্রন্থির প্রভাব রহিয়াছে। একজন ইহাকে “Master gland” বা “Conductor of the Endocrine Orchestra” বলা হয়।

মানুষের মেজাজের উপর এই সকল গ্রন্থির প্রভাব খুব বেশী। থাইরয়েড-এর কার্য একটু বেশী হইলে মানুষ খুব কার্যগত ও চটপটে হইয়া থাকে; আবার অল্পমাত্রায় হইলে অলসতা এবং নিষ্ক্রিয়তা দেখা দেয়।

পিটুইটারী গ্রন্থির প্রভাবে নারীদেহে প্রথম যৌবনের সূচনা লক্ষিত হয় এবং নারীত্বের অত্যাশ্চর্য্য চিহ্ন ও বৈশিষ্ট্য আত্মপ্রকাশ করে। মানবদেহের রক্তনালীর উপর এই গ্রন্থির প্রভাব অত্যন্ত বেশী। শিশু মাতৃগর্ভে পূর্ণাঙ্গতা লাভ করিলে এই পিটুইটারীর প্রভাবেই উহার ভূমিষ্ঠ হইবার জন্ত জন্মায়ুর সঙ্কোচন এবং প্রসারণ আরম্ভ হয় এবং শিশু ভূমিষ্ঠ হয়। পিটুইটারীর কার্যকারিতা নানা কারণে হ্রাস পাইয়া গেলে মানবদেহ ও মনের অত্যন্ত ক্ষতি সাধিত হয়। পুরুষের দাড়ি ভালভাবে গজায় না, সে দেখিতে অনেকটা মেয়েলী ধরনের হয় এবং বুদ্ধিশক্তির বিকাশও তেমন হয় না।

অর্থাৎ আলাঙ্কারিক ভাষায় বলিতে গেলে বলা যায় যে সমস্ত অস্ত্রঃশ্রাবী গ্রন্থির সমবায়ে গঠিত মস্ত্রিমণ্ডলীর অধীনে ডিম্বকোষ সন্তানোৎপাদনমন্ত্রী রূপে কার্য করে। যৌন এবং বংশবৃদ্ধিমূলক ব্যাপারে সোজা কর্তৃত্ব করাই ইহার একমাত্র কাজ নয়; ইহা অত্যাশ্চর্য্য গ্রন্থির নিকট বংশবৃদ্ধির জন্ত কি কি দরকার তাহাও জানাইয়া থাকে।

মানবদেহের গঠন ও আকৃতির বৈষম্যের মূলে রহিয়াছে এই সকল গ্রন্থি। কিন্তু নরনারীর যৌনবোধের উপর এই সকল নির্গামী অস্ত্রঃশ্রাবী গ্রন্থির প্রভাব যে কত বেশী তাহা ভাবিলে অবাক হইতে হয়। যৌন-ব্যাপারে নরনারীর দৈহিক এবং মানসিক বৈষম্য, কণ্ঠস্বরের বিভিন্নতা, নারীজনোচিত কিংবা পুরুষজনোচিত মনোভাব প্রভৃতির মূলেও এই সকল গ্রন্থির প্রভাব পরিলক্ষিত হয়। অনেকের বিশ্বাস এই যে, পুরুষের অণুকোষ এবং নারীর ডিম্বকোষ যথাক্রমে পুরুষের পুরুষত্ব এবং নারীর নারীত্ব সন্থকে লক্ষ্য দেয়। কিন্তু এই মতবাদ সম্পূর্ণ ভ্রমশূন্য নয়। এমন নারীও দেখিতে পাওয়া যায়, যাহার দেহে ডিম্বকোষ থাকা সত্ত্বেও তাহার মনোভাব, চালচলন সবই পুরুষের মত। আবার এমন পুরুষও আছে, যাহার অণুকোষ থাকা সত্ত্বেও তাহার হাবভাব, চালচলন অনেকটা মেয়েলী। অ্যাড্রেনাল গ্রন্থির বহিরাংশ

বৃদ্ধি পাওয়ার দরুন নারীর নারীমূলভ কোমলতা, কঠিন এবং কোমল মাংসপেশীর পরিবর্তে হয়ত পুরুষ-মূলভ শারীরিক দৃঢ়তা এবং বলবীৰ্য প্রকাশ পাইতে পারে। কেবলমাত্র অণ্ডকোষ এবং ডিম্বকোষের অস্তিত্বের দরুনই যে নারী পুরুষের শারীরিক ও মানসিক পার্থক্যসমূহ দৃষ্টিগোচর হয় তাহা নহে ; মানবদেহের অত্যাশ্চর্য নির্ণালী গ্রন্থির প্রভাবও সে জ্ঞাত কতকটা দায়ী।

পুরুষ ও নারী উভয়েরই শরীরে পুং হরমোন এন্ড্রোজেন (Androgen) এবং স্ত্রী হরমোন এস্ট্রোজেন (Estragen) উভয়ই থাকে, তবে নারীদেহে পুরুষ অপেক্ষা এস্ট্রোজেনের অল্পপাত অধিক এবং এন্ড্রোজেনের অল্পপাত কম। আবার বিভিন্ন নারী ও পুরুষ দেহে ইহাদের অল্পপাতের পার্থক্য থাকে। সুতরাং যে নারীর দেহে গড়পড়তা নারী অপেক্ষা পুং হরমোনের আধিক্য থাকে সে একটু পুরুষালী হয়। সেইরূপ পুরুষ দেহে স্ত্রী হরমোনের আধিক্য হইলে সে মেয়েলী হয়।

যৌন-গ্রন্থি-রস

নরনারীর (বিশেষ করিয়া নারীদের) যৌনবোধ তাহাদের দেহের কোনও এক বিশেষ জায়গায় আবদ্ধ নহে ; তাহা সারা দেহে ব্যাপ্ত। যৌন-গ্রন্থির ক্রিয়ার উপরই প্রধানত যৌনবোধ নির্ভর করে। পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে যে, নরনারীর দেহ হইতে যৌন-গ্রন্থি অস্ত্রোপচার বা অস্ত্র উপায়ে সরাইয়া ফেলিলে নরনারীর দেহের লিঙ্গ-নির্দেশক গোণ অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের (Secondary sexual characteristics) পরিবর্তন ঘটে। অস্ত্রোপচার বাল্যাবস্থায় করিলে পরিবর্তনগুলি অধিক এবং যৌবনে অল্পমাত্রায় হয়।

ডিম্বকোষের কার্যক্ষমতার দরুনই নারীদেহে নারীমূলভ বৈশিষ্ট্য অপ্রকট হইয়া উঠে এবং যৌবনের শুরু জোয়ার নারীর দেহ-মনকে আলোড়িত ও সচকিত করিয়া তোলে। অস্ত্রোপচার দ্বারা নারীর ডিম্বকোষ বাদ দিয়া দেখা গিয়াছে যে ইহার ফলে তাহার পেটের মাংসপেশীসমূহ ও ভগ ওকাইয়া যায়, কখনও কখনও মাসিক ঋতুপ্রাবণ বন্ধ হইয়া যায় এবং নারী সন্তানধারণের সম্পূর্ণ অল্পযোগী, মোটা ও কতকটা পুরুষালী হইয়া পড়ে।

নারীদেহে ডিম্বকোষের মত পুরুষের দেহে আছে অণ্ডকোষ। এই অণ্ডকোষ হইতে নিঃসৃত হরমোন টেস্টোস্টেরোন (Testosterone) দেহের রক্তধারার সহিত মিশ্রিত হইয়া পুরুষের দেহে ও মনে পৌঁছায়ের সঞ্চার করে। যৌন-বোধ জাগ্রত হইবার পূর্বে অস্ত্রোপচার দ্বারা বালকের অণ্ডকোষ বাদ দিয়া

দেখা গিয়াছে যে, যৌবনে তাহার প্রজনন-অঙ্গসমূহ ও যৌনবোধ যথার্থভাবে পরিশ্রুত এবং তেমন ক্ষমতাসালী হয় না, বস্ত্রিলোম ও দাড়ি গোঁফ দেখা দেয় না, দেহের গঠন, গলার স্বর এবং ভাবভঙ্গী মেয়েদের মত হয়। এইরূপ যৌনগ্রহি নিষ্কাষিত করিলে, নরনারীর মন সাহস ও শক্তিহীন হইয়া পড়ে।

পূর্বে অনেকের ধারণা ছিল যে, যৌন-গ্রহির সঙ্গে দেহের অগ্নাত শিরা-উপশিরার অতি ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ আছে। গত শতাব্দীর মধ্যভাগে বহু গবেষণা এবং পরীক্ষার পর স্থিরীকৃত হইয়াছে যে, যৌন-গ্রহির সঙ্গে যৌনবোধেরই সম্বন্ধ রহিয়াছে। মোরগের অণ্ডকোষ বাহির করিয়া ফেলিলে দেখা যায় উহা আর উচ্চৈঃস্বরে ডাকে না, উহার মাথার মুকুট ক্ষুদ্রতর, বিকৃত ও বিশ্রী হইয়া যায় এবং উহার স্বাভাবিক যৌনবোধ হ্রাস পায়; কিন্তু যদি পুনরায় উহার চামড়ার ভিতর অণ্ডকোষের অংশ প্রবেশ করাইয়া দেওয়া যায় তবে প্রথমে অণ্ডকোষ বাহির করিয়া লওয়ার ফলে যে সব বিকৃতি দৃষ্ট হয় সেগুলি দূর হয়।

অণ্ডকোষের অন্তঃপ্রাবহি যে পুরুষের পুরুবালী ভাবের জন্ম বহুলাংশে দায়ী তাহা জীবজন্তুর একরূপ ভাবান্তর লক্ষ্য করিয়া বুঝা যায়। অণ্ডকোষ কাটিয়া ফেলিলে মোরগ যেমন আর মুরগীর পিছনে ততটা ধাওয়া করে না, পাঁঠাকে ‘খালী’, অথবা বাঁড়কে বলদ করার পরেও উহার ঐরূপ ভাবান্তর ঘটে।

আমার মস্ত বড় একটি ঘোড়া ছিল। ইহার অল্প বয়সেই ইহাকে কেনা হইয়াছিল। তখন মস্ত বড় আকারের হইলেও যৌন-আকর্ষণের প্রভাব ইহার উপর পড়ে নাই বলিয়া তখনও মাদী ঘোড়ার দিকে মোটেই আকৃষ্ট হইত না।

কিছুদিন পর ইহার যৌন-চাঞ্চল্য দেখা দিল। মাদী ঘোড়ায় পিছনে ধাওয়া করিবার অদম্য প্রবৃত্তি দেখিয়া ইহার অণ্ডকোষ ছেদনের ব্যবস্থা করা হইল।

পশু-ডাক্তারেরা ইহার অণ্ডকোষ দুইটি না কাটিয়া অণ্ডকোষ হইতে যে সকল শিরা-উপশিরা উপরের দিকে গিয়াছে বাহির হইতে সাঁড়াশি দিয়া চাপিয়া তাহা পিষ্ট করিয়া দিলেন। ইহাতে অণ্ডকোষের অন্তঃপ্রাবী রস-স্রাবের ব্যাঘাত ঘটিল এবং ঐ রসের চলাচল বন্ধ হইল। ফলে ইহার মাদী ঘোড়ার দিকে আকর্ষণ-বোধ নষ্ট হইল। শরীর ও স্বাস্থ্য অব্যাহত থাকা সত্ত্বেও যৌন-হরমোনের অভাব ঘটায় ইহার পুরুষোচিত যৌনাকাজ্ঞা লুপ্ত হইয়া গেল।

ইদানীং প্রমাণিত হইয়াছে যে গৃহপালিত পশুর অণ্ডকোষ হইতে টেস্টস্-টেরোন হরমোন বাহির করা যায়। এই হরমোন পুনরায় অণ্ডকোষহীন

প্রাণীর দেহে ইনজেক্ট করিলে উহার মধ্যে আর অণুকোষহীনতার দরুন কোন বিকৃতি পরিলক্ষিত হয় না।

পুরুষের দেহে জ্বর ডিম্বকোষ বা জ্বর হরমোন এবং জ্বর দেহে পুরুষের অণুকোষ অথবা পুং হরমোন প্রবেশ করাইলে, কি পরিবর্তন ঘটে তাহা লক্ষ্য করার জন্য আজকাল বৈজ্ঞানিক পরীক্ষা চলিতেছে। ভিয়েনার স্টেনাক (Steinach) এই ব্যাপারে অগ্রবর্তী হন। তিনি জ্বরী ও পুরুষ গিনিপিগ লইয়া পরীক্ষা চালান। পরীক্ষায় দেখা যায়, হরমোন বিনিময়ের ফলে উভয়ের মধ্যে জ্বরী ও পুরুষোচিত অনেকগুলি চিহ্নের আশ্চর্য পরিবর্তন ঘটে।

সন্তান-ধারণের প্রকৃত সময়

নারী-দেহের গঠন-বৈশিষ্ট্যহেতু যৌবনের প্রারম্ভেই যুবতীর সন্তান ধারণে তেমন উপযুক্ত হইতে পারে না। অবশ্য সাধারণের ধারণা এই যে ঋতুযতী হওয়ার সঙ্গে সঙ্গেই নারী উপযুক্ত হয়। ইহা অনেকটা সত্যও বটে, কিন্তু সন্তান ধারণ ও প্রসবে নারী দেহের উপর যে চাপ পড়ে তাহা সহ করিবার এবং শিশু পালনের গুরু-দায়িত্ব লইবার মত উপযুক্ত হইতে ঢের সময় লাগে। আমাদের দেশে প্রস্থিতি ও শিশুমৃত্যুর বিভীষিকার কথা আর বলিতে হইবে না। দারিদ্র্য, বাল্য-বিবাহ ও জনসাধারণের স্বাস্থ্য এবং যৌন-বিষয়ে অজ্ঞতা উহার জন্য অনেকাংশে দায়ী।

মধ্য ইওরোপে নারীদেহের ক্রমবিকাশ

ডাঃ কিশ্, মধ্য-ইওরোপের নারী-জীবনে যৌন-চেতনার ক্রমবিকাশ ও হ্রাস-বৃদ্ধির একটি সুন্দর গ্রাফ (নকশা) উদ্ধৃত করিয়াছেন। পণ্ডিতদের গবেষণায় জার্মান ও পার্শ্ববর্তী দেশসমূহের নারীদের গড়ে যে বয়সে দৈহিক পরিণতি ও অবনতি হইয়া থাকে ঐ গ্রাফে তাহা প্রদর্শিত হইয়াছে।

পরবর্তী ১৬ নং চিত্র হইতে স্পষ্টই প্রতীয়মান হইবে যে সাবালকত্বের পর হইতে বালিকাদের যৌন-চেতনা দ্রুত বেগে বৃদ্ধি পাইতে থাকে। বিবাহের পরে এত দ্রুত না হইলেও অল্পরূপ পরিণতি হইতে হইতে প্রায় ৩১-৩২ বৎসর বয়সে উহার যৌন-জীবনের সর্বোচ্চ স্তরে উপনীত হয়। ইহার পর ধীরে ধীরে তাহাদের কামেচ্ছার অবনতি প্রকাশ পাইতে থাকে। ৪৬-৪৭ বৎসর বয়স অর্থাৎ ঋতুশ্রাব বন্ধ হওয়ার সঙ্গে সঙ্গে, তাহাদের যৌন-চেতনা এবং দৈহিক সৌন্দর্য অতি দ্রুত বেগে হ্রাস প্রাপ্ত হইতে থাকে। এই স্তর হইতেই নারীর বার্ধক্য আরম্ভ হয়। প্রথম সন্তান জন্মদানের বয়স গড়ে ২৫-২৮ বয়সে পারা

নারীদের অশিক্ষা, অকাল-বার্ধক্য, শিশু-মৃত্যু এবং প্রসূতি-মৃত্যুর অন্ততম কারণ বলিয়া মনে করা যাইতে পারে।

ঋতুশ্রাব সম্বন্ধে প্রাচীনকালের লোকের ধারণা

ঋতুশ্রাব সম্বন্ধে নানাদেশে নানা মতবাদের প্রচলন ছিল। ইহার প্রকৃত কারণ ও প্রকৃতি অজ্ঞাত থাকায় লোকেরা কুসংস্কার ও অন্ধ বিশ্বাসের বশবর্তী হইয়া নানা বিধি-নিষেধের জাল বুনিয়া ফেলিয়াছিল।

ঋতুশ্রাবকালে স্ত্রীলোককে অপবিত্র মনে করা হইত এবং তাহাকে একাকিনী রাখার ব্যবস্থা ছিল। বাইবেলে বর্ণিত হইয়াছে যে, ঋতুমতী স্ত্রীলোক যাহা স্পর্শ করে তাহাই অপবিত্র হইয়া যায়।

বাইবেলে (Old Testament) এ সম্বন্ধে বলা হইয়াছে :—

“And if a woman has an issue, and her issue in her flesh be blood, she shall be put apart seven days : and whosoever toucheth her shall be unclean until the even.”

“And everything that she lieth upon in her separation shall be unclean : everything also that she sitteth upon shall be unclean.”

And whosoever toucheth her bed shall wash his clothes, and bathe himself in water, and be unclean until the even.”

“And whosoever toucheth anything that she sat upon shall wash his clothes, and bathe himself in water and be unclean until the even.”

“And if it be on her bed, or on anything whereon she sitteth, when he toucheth it, he shall be unclean until the even.”

“And if any man lie with her at all, and her flowers be upon him, he shall be unclean for seven days : and all the bed whereon he lieth shall be unclean.”

“And if a woman have an issue of her blood many days out of the time of her separation, or if it run beyond the time of her separation ; all the days of the issue of her uncleanness shall be as the days of her separation ; she shall be unclean.”

যে ধর্মগ্রন্থেই থাকুক না কেন এইরূপ অভিমত কুসংস্কারমূলক এবং এইরূপ ব্যবস্থা নির্দোষ নারীদের জন্ত অপমানকর। মা, বোনেরা এইরূপ কথা বিশ্বাস করিবেন না। ঋতুস্রাবের প্রকৃত কারণ এবং ঐ সময়ে বিজ্ঞানসম্মত পালনবিধি একটু পরেই বলা হইতেছে।

কোরামে ঋতুস্রাবকে পীড়া বলিয়া উল্লেখ করা হইয়াছে এবং এই সময়ে স্ত্রীলোকের সহিত সহবাস কঠোরভাবে নিষিদ্ধ হইয়াছে। **তালমুদেও** (Talmud) এই প্রকার ব্যবস্থার উল্লেখ আছে। **জোরোস্ট্রিয়ানদের** (Zoroastrain) অর্থাৎ পার্শীদের মতে ঋতুমতী নারী যে শুধু সাত দিন পর্যন্ত অপবিত্র তাহা নহে পরন্তু সে ভূতের প্রভাবের অধীন।

ঐ যুগে এই রকম ভ্রান্ত মতবাদের প্রতিষ্ঠালাভ আশ্চর্যের বিষয় নহে। ইহার একটি স্মরণ এই ছিল যে, এই অবস্থায় স্ত্রী-সহবাস একেবারে নিষিদ্ধ বলিয়া প্রায় সকলেই মনে করিত।

কুসংস্কারপূর্ণ অল্প সব মতবাদের মধ্যে উল্লেখযোগ্য এই যে, ঋতুস্রাবের রক্তকে মধ্যযুগে কোথাও নানা গুণসম্পন্ন ও কোথাও বিষাক্ত মনে করা হইত। বাত, কুষ্ঠ, বসন্ত ইত্যাদি রোগে উহার ব্যবহার পর্যন্ত হইত। বাস্তবিকপক্ষে ঋতুস্রাব তখন একটি অত্যাবশ্যজনক ব্যাপার বলিয়া ধরা হইত এবং এই হেতু অন্ধবিশ্বাসী লোকেরা কল্পনার সাহায্যে নানা কথার অবতারণা করিত।

বর্তমান সভ্যযুগে হয়ত মানুষ লজ্জার খাতির ছেলে বা মেয়ের বয়োপ্রাপ্তির ব্যাপারকে ঘটা করিয়া লোকসমাজে প্রচার করে না। প্রত্যেক ছেলে বা মেয়ের জীবনে এমন একটি মুহূর্ত আসে যখন উহার পূর্ণাঙ্গ সন্তানোৎপাদনক্ষম নয় বা নারীতে রূপান্তরিত হয়। যৌনবোধের ক্রমপরিণতি এবং বিকাশ সম্বন্ধে আমরা আলোচনা করিয়াছি। পৃথিবীর বিভিন্ন অঞ্চলে বিভিন্ন সম্প্রদায়ের মধ্যে নানাপ্রকার আমোদপ্রমোদ এবং অহুষ্ঠানের আয়োজন করিয়া ছেলে-মেয়েদের বয়োপ্রাপ্তি ঘোষিত করা হইত এবং এখনও কোথাও কোথাও হয়।

জাপানী মেয়েরা যখন প্রথম রজঃস্রাব হয় তখন তাহারা তাহাদের কেশ-রাজী বিশিষ্ট ধরনের একরূপ আলপিন দ্বারা বিহ্বল করে। অনেক জাতি হস্ত-পদে নানাক্রপ চিহ্নাদি অঙ্কিত করিয়া ছেলেদের বয়োপ্রাপ্তি প্রচার করে। আফ্রিকার জুলু, কাকির এবং লোয়াজো প্রভৃতি অসভ্যজাতির মধ্যে নানাপ্রকার অদ্ভুত প্রথা প্রচলিত আছে। জুলু মেয়ের রজঃস্রাব হইবার লক্ষণ প্রকাশ পাইলেই তাহার অনামিকা অঙ্গুলির খানিকটা অংশ কাটিয়া ফেলা হয়। কতিপয়

অংশ তাজ। গোবরে আচ্ছাদিত করিয়া কুটিরের চালের উপরিভাগে স্থাপিত করা হয়। কোথাও আবার মেয়ের পিতা মৃত্যুর একটি গাভীর ভগদেহ হইতে কয়েকটি লোম উঠাইয়া লয় এবং তদীয় মাতা ঐ লোমের দড়ি পাকাইয়া উহা মেয়ের গলায় বাঁধিয়া দেয়। মেয়ে এবং গাভী তখন হইতে পরস্পর ভগ্নী হয়। গাভী আর কখনও বিক্রি করা হয় না। এদিকে মেয়ে ক্রমেই যেন রহস্যজনক ভাবে স্বাস্থ্য সম্পদ, উর্বরতা এবং ক্ষমতাপ্রাপ্ত হইতে থাকে।

কাফির নিগ্রো মেয়েদের মধ্যে আরও চমকপ্রদ ব্যাপার ঘটয়া থাকে। রজঃস্রা মেয়েদের কোনও এক নদীর তীরে একটি বাসস্থানে একত্র করা হয়। সপ্তাহের পর সপ্তাহ, মাসের পর মাস তাহাদের সেখানে কাটিয়া যায়। তাহারা সেখানে থাকিয়া নানারূপ মেয়েলী শিল্প-কার্য শিক্ষা করে; তাহাদিগকে সময় সময় বেজাঘাতও করা হয়। তাহাদিগকে দুধ পান করিতে দেওয়া হয় না; সারা দেহে ছাই এবং কাদা মাখাইয়া দেওয়া হয়। কয়েকমাস পরে নানারূপ জাঁকজমকের সহিত তাহাদিগকে বাড়িতে ফিরাইয়া আনা হয় এবং প্রত্যেকে তাহার মনোমত বর বাছিয়া লয়।

রজঃস্রা রমণীকে চিরকালই অপবিত্র এবং অপরিচ্ছন্ন বলিয়া মনে করা হইয়াছে। পাক-ভারতেও উহাদের সম্বন্ধে বিধি-নিষেধের অনেক বাল্যাই ছিল। ঐ অবস্থায় পুরুষে স্নান করা, রান্না করা, বিজানা, বাসন, প্রভৃতি স্পর্শ করা ইত্যাদি নিষিদ্ধ বলিয়া মনে করা হইত এবং এখনও পল্লীগ্রামে তো বটেই, শহরেও যে সমস্ত রক্ষণশীল পরিবার প্রাচীন প্রথাসমূহ মানিয়া চলেন তাহাদের মধ্যে ঐ সকল বিধি-নিষেধ মানা হয়। বাঙালীদের মধ্যে ঋতুমতী হওয়ার প্রতিশব্দই 'নোংরা' হওয়া। পশ্চিম আফ্রিকার কোনও এক প্রদেশে একরূপ রমণী নৌকায় চড়িয়া নদী পার হইতে পায় না। আরব দেশের রমণীরা ঋতু-শ্রাব আরম্ভ হওয়া মাত্র সর্ববিধ ধর্ম-কর্ম হইতে বিরত থাকে। কোনও এক সময়ে জনৈক আদিম অস্ট্রেলিয়াবাসী, তাহার কন্যল স্পর্শ করায় তাহার ঋতুমতী জ্ঞিকে বধ করিয়াছিল। এশিয়া এবং ইউরোপেও অনেক স্থানে রমণীরা ইহা আরম্ভ হইলে যে বস্ত্রখণ্ড রক্ত শোষণ করিয়া লয় তাহা শ্রাবকালে আর পরিবর্তন করে না। একই বস্ত্রখণ্ড পুনঃ পুনঃ ব্যবহার করে। তাহারা মনে করে নূতন বস্ত্রখণ্ড ব্যবহার করিলে শ্রাব নূতনভাবে দ্বিগুণ বেগে আরম্ভ হইতে পারে। ভারতীয় রমণীরা কেহ কেহ এই সময় পুষ্প-সম্ভবা চারা-গাছের নিকট গমন করে না, কারণ তাহা হইলে উক্ত গাছ শুকাইয়া মরিয়া

বাইতে পারে ; তাহারা ফলের বাগানে বা শস্তপূর্ণ মাঠে গমন করে না, কারণ তাহা হইলে ফল-মূল এবং শস্তের পরিমাণ নাকি হ্রাস পাইতে পারে ! প্রাচীন জার্মানদের মধ্যেও এইরূপ ধারণা ছিল। উত্তর ও দক্ষিণ আমেরিকার রেড ইণ্ডিয়ানদিগের মধ্যে ঋতুমতী নারী সম্বন্ধে নানা প্রকার কুসংস্কার প্রচলিত আছে। তাহাকে পুরুষের ব্যবহৃত কোনও বিছানা-পত্র বা কাপড়-চোপড় ব্যবহার করিতে, রান্না করিতে, কিংবা বাহিরের কোন পুরুষের মুখ দেখিতে দেওয়া হয় না।

ইত্যাকার কুসংস্কারাচ্ছন্ন বিধিনিষেধ পৃথিবীর প্রায় সকল সভ্য এবং অসভ্য জাতির মধ্যেই স্থান পাইয়াছে।

বাংলাদেশে হিন্দুদের মধ্যে অবিবাহিতা কন্যা পিতৃগৃহে ঋতুমতী হইলে সে কথা গোপনেই রাখা হইত। কারণ উহা নিন্দার বিষয় বলিয়া বিবেচিত হইত। বিবাহের পর যখন প্রথম ঋতু হইত তখন সেই যেন প্রথমবার হইল এইরূপ ঘোষণা করা হইত এবং নানারূপ আচার-অমুষ্ঠান করা হইত।

প্রথম ঋতুমতীকে একটি আলাদা ঘরে এক বস্ত্রে ৪ হইতে ৭ দিন রাখা হইত। এই ঘরের নাম ‘ভীরঘর’। উহার চারি কোণে চারিটি শরকাটি পুঁতিয়া উহাদের অগ্রভাগ তালপত্র দিয়া ভীরের মত সূক্ষ্মাগ্র করা হইত।

মলমুক্ত্যাগ ছাড়া অন্য কোন কাজে বালিকাকে বাহিরে বাইতে দেওয়া হইত না। যেহেতু স্বর্ঘ্য পুরুষ সেজন্ত তাহাকে স্বর্ঘ্যের মুখ দেখিতে দেওয়া হইত না। চন্দ্র, শূভ্র, ব্রাহ্মণের মুখও স্নানের পূর্বে দেখা নিষেধ ছিল। এইজন্য ঘোমটা দিয়া মলমুক্ত্যাগ করিতে যাঠিতে হইত।

আত্মীয়েরা প্রতিবেশীদের নিকট হইতে চাউল ভিক্ষা করিয়া আনিয়া তাহার ভাত বালিকাকে ঐ সময়ে খাইতে দিতেন। ইহার নাম ‘খুদুমাত্রা’। শেষ দিন আত্মীয় ও বান্ধবীদের নিমন্ত্রণ করা হইত। পুরুষদের বাহিরে সরাইয়া মেয়েরা অঙ্গীল কথা ও গানে মগ্ন হইতেন এবং হলুদ গোল জল পরস্পরের গায়ে ছিটানো হইত। এক জায়গার চারি কোণে চারিটি কলাপাতা পুঁতিয়া তাহার মধ্যে একটি ছোট পুকুর খোঁড়া হইত। ইহার কাদা নিমন্ত্রিত আত্মীয় ও বান্ধবীরা পরস্পরের গায়ে ছিটাইতেন। সেইজন্য এই উৎসবের নাম ‘কাদা’।

ইহার অন্ত নাম ‘পুনর্বিবাহ’। বাপের বাড়ি আস্ত ঋতু হইলে জামাতাকে নিমন্ত্রণ করিয়া আনিয়া বিবাহের মত অমুষ্ঠান ও উৎসব করা হইত বলিয়াই এই নাম হইয়াছে।

দুইটি সরার মধ্যে একটি ডাব রাখা হইত। ডাবের লেজটি বাহিরে থাকিত। সরা দুইটির উপর আলতা রাখিয়া লাল সূতা দিয়া বাঁধা হইত। উহা বালিকার কোলে রাখা হইত। ইহার নাম “কোল সরা”। ইহা শিশুসন্তানের প্রতীক। এটিকে ‘কাদা’ উৎসবের পরেও বাড়িতে রাখিয়া দেওয়া হইত।

চতুর্থ বা পঞ্চম দিনে স্নানের পর বরবধু আলপনা দেওয়া পিঁড়িতে দাঁড়াইলে হোমের পর কোন ‘জ্যেষ্ঠ’ পোয়াতি (বাহার কোন সন্তান মারা যায় নাই) বধুর আঁচলে ডাব, কলা, আম, সুপারী প্রভৃতি পাঁচ রকমের ফল ঢালিয়া দিতেন। ইহার নাম “ফল কোঁচে”। ইহার পর সে কাহারও শিশু কোলে লইয়া প্রদীপের সম্মুখে তাহার মুখে পায়স দিয়া নিজে খাইত।

স্নান করিয়া আসার পর কোনও ‘জ্যেষ্ঠ’ পোয়াতি বালিকার পিঠে তিন বার কিল মারিতেন। উদ্দেশ্য এই যে, সে ‘ছড়কো’ (স্বামীর বিছানায় যাইতে ভীতা, অনিচ্ছুক বা অবাধ্য) হইবে না।

প্রথম ঋতু হওয়ার নাম ছিল ‘আগষ্ট’ বা ‘ফল দেখা’। কোন্ কোন্ বার, মাস, তিথিতে আগষ্ট হইলে বালিকার প্রকৃতি ও ভাগ্য কিরূপ হইবে তাহা ফলিত জ্যোতিষের বিবিধ পুস্তকে লেখা আছে। বলা আবশ্যক যে, এ সমস্তই কাল্পনিক ও অবিদ্যমান।

মেয়েদের বিবাহের বয়স বাড়িয়া যাওয়ার, এবং আধুনিক শিক্ষার ফলে নারীরা স্বরচিতসম্পন্ন হওয়ার ও প্রকৃত জ্ঞান লাভ করায় এই সকল আচার, অস্থান উঠিয়া যাইতেছে।

সভ্যতাপ্রসূত অতিমাত্রায় লজ্জাবোধ এবং যৌন-সম্পর্কীয় সকল বিষয়কেই (ভাস্কভাবে) নোংরা, লজ্জাকর, ঘৃণ্য, পাপজনক এবং গোপনীয়, স্তব্ধতাং আলোচনার বহির্ভূত মনে করার দরুন এখনও ঋতুশষ্য সম্বন্ধে বালিকারা অজ্ঞ থাকে। বয়োপ্রাপ্তির সঙ্গে সঙ্গে আকস্মিক রজোদর্শনে অনেকে ভীতা হইয়া পড়ে এবং গোপনীয়তা রক্ষা করিতে যাইয়া অনেক ক্ষেত্রে অস্বাস্থ্যকর ব্যবস্থা অবলম্বন করিয়া থাকে। এইজন্য মেয়েদের উচিত মেয়েদের স্তনোদগম হইতে দেখিলেই মাসিক শ্রাব প্রায় দুই বৎসরের মধ্যে আরম্ভ হইবে বুঝিয়া, ইহার সম্ভাবনা, প্রকৃত কারণ এবং সে সময়ের বিধি-নিষেধ তাহাদের জানাইয়া দেওয়া, নতুবা হঠাৎ রক্তপাত দর্শনে সে ভীতা, উৎকণ্ঠিতা এবং কিংকর্তব্যবিমূঢ়া হইয়া পড়িতে পারে।

বড়ই দুঃখের বিষয় এই যে, আমাদের দেশে এ সম্বন্ধে এখনও বহুবিধ কুসংস্কার রহিয়াছে। আশ্চর্যের বিষয়, জাতব্য তথ্য প্রচারের নাম করিয়া কুসংস্কারাচ্ছন্ন লোকেরা পুরাতন শাস্ত্র, আধুনিক বিজ্ঞানের ছিটা ফোটা, আয়ুর্বেদের ভ্রান্ত মত, ভ্রান্ত ফলিত জ্যোতিষ, লোকাচার এবং জনমতের এক অপূর্ব খিচুড়ী পরিবেশন করিতেও কুষ্ঠাবোধ করে না। এদেশের তথাকথিত ‘শিক্ষিত’ লোকেরাও যৌন-ব্যাপার সম্বন্ধে এতদূর অজ্ঞ যে, এতাদৃশ অসংখ্য ভুল কথা পূর্ণ এক পুস্তকের প্রায় বিংশতি সংস্করণ হইয়া গিয়াছে। দৈব ঔষধের দেশব্যাপী জয়গান গাহিতে গিয়া জনপ্রিয় সংবাদপত্রের বিজ্ঞাপন-স্তম্ভে “নারীর অবস্থা পাঠ্য” প্রভৃতি শীর্ষক যে সব ভ্রান্ত মত, পথ ও তথ্য জনসাধারণে প্রচার করিয়া দেশের বিশেষ অনিষ্ট করা হইতেছে তাহার নমুনা দিবার জন্তই আমি নিম্নলিখিত অংশটুকু অবিকল উদ্ধৃত করিতেছি :—

নারীর কথা

(নারীর অবস্থা পাঠ্য)

ঋতু হয় কেন

“এই বিষয়ে শাস্ত্রে এইরূপ উক্ত আছে যে, চন্দ্র ও মঙ্গল এই উভয়ই ঋতুর কারণ। চন্দ্রই জল এবং মঙ্গলই অগ্নি। এই উভয়ের মিশ্রণে জ্বীগণের শরীরে পিত্তোৎপত্তি হয়। ঐ পিত্ত বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া রক্তকে সঞ্চালিত করতঃ নিঃসারিত করে এবং এই রক্তই ঋতু বলিয়া কথিত।

“ঋতুর প্রথম চারদিন রজঃস্রা জ্বীকে স্পর্শন দূষণীয়। যদি ইহার অত্যা হয় তবে পতির আয়ুহানি নিশ্চিত এবং পত্নীর শিরঃপীড়া, হিষ্টিরিয়া, বাধক প্রভৃতি রোগ জন্মবার বিশেষ আশঙ্কা। অস্থি, স্নায়ু, মজ্জা, ত্বক, মাংস এবং রক্ত এই বড়বিধ কোষের সংমিশ্রণে মানবদেহ গঠিত। প্রথমোক্ত ৩টি জনক হইতে এবং শেষোক্ত ৩টি জননী হইতে উদ্ভূত। স্নতরাং গর্ভাধান সংস্কারের সময় জনকজননীর দেহ ব্যাধিমুক্ত, পবিত্র ও প্রকৃষ্ট থাকা আবশ্যক। তখন মাতা-পিতার শরীরে কোনও দোষ থাকিলে উহা সন্তানে সংক্রামিত হইয়া থাকে।

“ঋতুকালে নারী ক্রন্দন করিলে তাহার সন্তানের চক্ষু বিকৃত হইবার আশঙ্কা। এইরূপ নথ্যচ্ছেদ করিলে সন্তান কুষ্ঠরোগী, গন্ধ-দ্রব্য ব্যবহারে দুঃখাভ উচ্চবাক্য কথনে বধির, দিবা নিদ্রায় অলস বা অতি নির্দালু, দৌড়িলে চঞ্চল, তর্ক-

বিতর্ক করিলে বাচাল, বেশী শ্রম করিলে দুর্বল বা উন্মত্ত, অজ্ঞান প্রয়োগে অন্ধ এবং অধিক হাঙ্গ করিলে তালু, দস্ত, ওষ্ঠ ও জিহ্বা কালো হইয়া থাকে। চতুর্থ দিবসে নারী ঋতুস্নানপূর্বক পবিত্রা হইয়া অগ্রে স্বামীমুখ দর্শন করিবেন। ইহার কারণ এই যে, যদি ঐ ঋতুতে গর্ভ সঞ্চার হয় তবে নিশ্চয়ই সন্তানের মুখ পিতার মুখের তায় হইবে। পতি উপস্থিত না থাকিলে সূর্যদর্শনই শাস্ত্রের ব্যবস্থা। গর্ভ সঞ্চারের পর হইতে গর্ভিণীকে প্রতি মাসে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ পালসিটিল ৩০ বা ৬ দুই তিন বার সেবন করাইলে কোনরূপ গর্ভরোগের আশঙ্কা থাকে না। গর্ভবস্থায় প্রতি মাসে ৩ দিন করিয়া একটি ত্রিপত্র কচি পলাশের পত্র কাঁচা তুণ্ডের সহিত বাটিয়া খাইলে উক্ত গর্ভে সুকান্তি পুত্র সন্তান জন্মগ্রহণ করে। পাশ্চাত্য জীবতত্ত্ববিদগণ বলেন—গর্ভাবস্থায় প্রচুর পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণে কত্যা এবং অল্প আহাৰ্য গ্রহণে পুত্র সন্তান জন্মগ্রহণ করে।”

এই বিজ্ঞাপন ঘটা করিয়া আনন্দবাজার পত্রিকার মত সর্বজনপ্রিয়, বহুল প্রচারিত একটি সংবাদপত্রে না দিলে বোধ হয় আমি পাঠক-পাঠিকার দৃষ্টি এ দিকে আকর্ষণ করিতে পারিতাম না। পুঁথি, পঞ্জিকা এবং বাজারে প্রচলিত বহু পুস্তকই এইরূপ ভ্রান্ত মতবাদ প্রচার করিয়া সমাজের ও দেশের প্রভূত অনিষ্ট সাধন করিতেছে।

পূর্বোক্ত তথ্যের ছড়াছড়ি ও আদেশ উপদেশের বিষয়ে এইটুকু বলিলেই যথেষ্ট যে, পাঠক-পাঠিকারা ইহাতে বোধ হয় এক কণাও প্রকৃত তথ্যের সন্ধান পাইবেন না। তাঁহারা এই সমস্ত কুসংস্কার হইতে মুক্ত হইবেন ইহাই আমার অনুরোধ। এই পুস্তকের প্রধান উদ্দেশ্যই কুসংস্কার দূরীকরণ এবং পাঠক-পাঠিকাদিগকে চিন্তাশীল যুক্তিবাদী ও বৈজ্ঞানিক মনোবৃত্তি-সম্পন্ন করা।

ঋতুশ্রাবের উপর আবহাওয়ার প্রভাব

যৌন-বৃত্তির উপর আবহাওয়ার প্রভাব আলোচনা করিয়া দেখা গিয়াছে যে, গ্রীষ্ম-প্রধান দেশে বালিকাদের গড়ে ১২ হইতে ১৪ বৎসর বয়সে ঋতুশ্রাব আরম্ভ হইয়া থাকে। নাতিশীতোষ্ণ প্রদেশে ১৩ হইতে ১৫ এবং শীত-প্রধান দেশে ১৫ হইতে ১৮ বৎসরে ঋতুশ্রাব আরম্ভ হয়। সুতরাং দেখা যাইতেছে যে দেশের আবহাওয়া যত উষ্ণ—সেই দেশের নারীদের সাধারণত তত অল্প বয়সে ঋতুশ্রাব আরম্ভ হইয়া থাকে।

জার্মানীর প্লস ও বার্টেল (Ploss and Bartel) উভয়ে এ বিষয়ে বিভিন্ন দেশের নারীজাতি সম্বন্ধে অহসঙ্কান করিয়া Woman নামক তিনটি সূত্রহণ খণ্ডে সমাপ্ত, গ্রন্থে যে তালিকা দিয়াছেন তাহাতে বিভিন্ন দেশে আত্মতু হইবার গড়পড়তা বয়স এইরূপ দেখা যায় :—

গ্রীষ্ম-প্রধান

দেশ	বয়স
আলজিরিয়া	১—১০
প্যালেস্টাইন	১০
সিরিয়া	১২
তুরস্ক	১০
পারস্ত	১০—১৪
ভারতবর্ষ	১২—১৩
কলিকাতা	১২—১/২
জাপান	১৩—১৪

শীত-প্রধান

ইংল্যান্ড	১৫
ফ্রান্স	১৬
জার্মানী	১৫
ল্যাপ্‌ল্যান্ড	১৮
কোপেনহেগেন	১৬

বৎসর বয়সে বালিকাদের ঋতুস্রাব আরম্ভ হইয়া থাকে। অনেক পণ্ডিত মনে করিয়া থাকেন, দেশের আবহাওয়ার উষ্ণতা হেতু গ্রীষ্মপ্রধান দেশের অধিবাসীদের শরীরের সমস্ত অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ ও সঙ্গে সঙ্গে মনোবৃত্তিসমূহ অকালে পরিপক হইয়া যায়। সেইজন্যই গ্রীষ্ম-প্রধান দেশের বালক-বালিকাদের মধ্যে দৈহিক পরিপকতাহেতু যৌনবোধ অতি অল্প বয়সেই জাগ্রত হয়।* এই যুক্তির

* সব চেয়ে কত কম বয়সে বালিকারা ঋতুমতী হইয়াছে বা হইয়া থাকে একথা বলা শক্ত। বোধ হয় পরিপুষ্ট বালিকার ৮ বৎসর বয়সেও ঋতু দেখা দিতে পারে। ১০-১১ বৎসরে সম্ভাব্য প্রসব করার দৃষ্টান্তও খুব কম নয়।

পেরুর পার্বত্যদেশ(Peruvian Andes)হইতে চমকপ্রদ এক দৃষ্টান্তের সংবাদ পাওয়া গিয়াছে।

উপর নির্ভর করিয়া ভারতবর্ষের অনেক পণ্ডিত এদেশের বাল্য-বিবাহ সমর্থন করিয়া থাকেন। আমরা সকাল-সকাল বিবাহ দেওয়া বা করাকে সমর্থন করিলেও বাল্য-বিবাহ কিছুতেই সমর্থন করিতে পারি না।

গ্রীষ্ম-প্রধান দেশের বালক-বালিকাদের মধ্যে যে একটু সকাল-সকাল যৌনবোধ জাগ্রত হয়, উপরোল্লিখিত তালিকায় বালিকাদের রজ্জোদর্শনের বয়স হইতে তাহাই প্রতীয়মান হইবে। কিন্তু দেহের অকালপকতাই ইহার কারণ, কি অথ কোনও কারণ আছে, সে সম্বন্ধে বিজ্ঞানীগণ একমত নহেন। ডাঃ কিশ্ (তাঁহার Sexual Life of Women গ্রন্থে) আবহাওয়ার উষ্ণতা-হেতু দেহের পরিপকতাকেই ইহার কারণ বলিয়া নির্দেশ করিয়াছেন। কিন্তু ডাঃ ফোরেল (তাঁহার The Sexual Question গ্রন্থে) বলেন, দৈহিক পকতা ইহার কারণ নহে ; আসল কারণ শীত-প্রধান দেশের অধিবাসীদিগকে জীবনধারণের অল্প যতটা কঠোর পরিশ্রম করিতে হয়, গ্রীষ্ম-প্রধান দেশের লোকদিগকে ততটা পরিশ্রম করিতে হয় না ; সেজন্য গ্রীষ্ম-প্রধান দেশের অধিবাসীগণের অবসর বেশী, সুতরাং বাজে চিন্তা করিবার সময় যথেষ্ট। এই কারণেই গ্রীষ্ম-প্রধান দেশের লোকের মধ্যে সকাল-সকাল যৌনবোধ পরিস্ফুট হয়। এই দুই মতের মধ্যে কোনটি ঠিক, তাহা নিশ্চয় করিয়া বলা না গেলেও আমাদের মনে হয়, ডাঃ কিশের মত অধিকতর যুক্তিসঙ্গত।

জাতিগত বৈশিষ্ট্যের প্রভাব

নর-নারীর যৌনবোধ স্ফুরণে যে জাতিগত বৈশিষ্ট্য পরিলক্ষিত হয়, ইহাও বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য। ডাঃ কিশের মতে আর্য নারীর অপেক্ষা সেমিটিক

লিনা মেডিনা (Lina Madina) নামে একটি মেয়ে খুব গরীব ঘরে জন্মায়। মেয়েটি খুব সকাল সকাল বাড়িয়া উঠে এবং উহার অবস্থা সম্বন্ধে সকলেই উদ্ভ্রাণ হইয়া উঠে। গ্রাম্য লোকেরা ‘ছুতের কারসাজী’ বলিয়া মনে করেন কিন্তু হ’শিয়ার ডাক্তারেরা পরীক্ষা করিয়া বলেন যে, লিনা গর্ভবতী।

তাড়াতাড়ি তখন লিনার প্রসব-ব্যবস্থার আয়োজন করা হয়। লিনার মাতৃসদনে (Lina Maternity clinic) ছয় বৎসর বয়স্ক বালিকা লিনা ৬ মাস ডাক্তারের প্রত্যক্ষ, ১৯৩৯ সালের মে মাসে, ৫।০ পাউণ্ড ওজনের একটি ছেলে প্রসব করে।

সারা বিশ্বের ডাক্তারেরা এই সংবাদে বিস্মিত হন।

লিনাকে পরীক্ষা করিয়া কোনও অস্বাভাবিক কিছু পাওয়া যায় নাই। উহার ছেলে (Alejandro) এ্যালেজান্দ্রোও সব দিক দিয়া স্বাভাবিক রকমের একটি ছেলে।

সেই সময়ে মায়ের ও ছেলের ফটো ও নাম সংবাদ-পত্রে ছাপানো হইয়াছিল।

নারীর অনেক অল্প বয়সেই ঋতুশ্রাব হইয়া থাকে।* অবশ্য এই জাতিগত বৈশিষ্ট্য দৈহিক গঠনের পার্থক্যের উপরই নির্ভর করে। যে জাতির নারীরা বলিষ্ঠ ও সুগঠিত, সেই জাতিতেই এই বৈশিষ্ট্য পরিলক্ষিত হইয়া থাকে। সাধারণত দেখা গিয়াছে স্বাস্থ্যহীন, অপূর্ণ-দেহ, পিঙ্গল-কেশ, কোমল-চর্ম, নীল-চক্ষু বিশিষ্ট গৌরাজী অপেক্ষা স্বাস্থ্যবতী সুগঠিত, ঘন, কৃষ্ণকেশ, স্থূল-চর্ম অথবা কৃষ্ণ-চক্ষু শ্যামাজীর তাড়াতাড়ি ঋতুশ্রাব আরম্ভ হয়।

সামাজিক অবস্থা ও জীবন-যাপন প্রণালীর প্রভাব

যৌনবোধের উপর সামাজিক পরিস্থিতি ও জীবন-যাপন-প্রণালীর প্রভাব খুব সুস্পষ্ট। প্রচুর অবসরভোগী, বিলাসী, অভিজাত সম্প্রদায়ের মধ্যে অল্প বয়সে ঋতুশ্রাব হয়, কৃষক, শ্রমিক সম্প্রদায়ের মধ্যে তত সকালে ঋতুশ্রাব হয় না।

ঋতুশ্রাবের প্রকৃতি

সাধারণত প্রথম ঋতুশ্রাব সাবালিকা হওয়ার লক্ষণ। ইহা প্রাকৃতিক নিয়ম। ঋতুশ্রাবের মুখ্য উপাদনগুলি জরায়ু হইতে আসে। প্রতিমাসে ডিম্বকোষ হইতে ডিম্ব নির্গমনের সময় জরায়ু গর্ভধারণের জন্ত প্রস্তুত হয়। প্রাণবন্ত ডিম্বকে জারগা দিয়া উহার বৃদ্ধির সাহায্য করিতে জরায়ুর ভিতরে যে উত্তোষ ও আয়োজন হয় তাহাতে জরায়ুর ভিতরকার শ্লেষ্মিক ঝিল্লী বেশ পুরু হইয়া ওঠে ও ইহার ভিতরকার গ্রন্থিগুলি বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া শাখা-প্রশাখা বিস্তার করে। গর্ভোৎপাদন না হইলে অর্থাৎ নারীর ডিম্বের সহিত পুরুষের শুক্রকীটের সংস্পর্শ না ঘটিলে, ঐ ঝিল্লীর অধিকাংশ অনাবশ্যক হওয়ায় রক্তশ্রাবের সহিত নির্গত হইয়া যায়। ইহাকেই ঋতুশ্রাব বলে। প্রতিমাসে এইরূপ গর্ভ গ্রহণের জন্ত জরায়ু প্রস্তুত হয় এবং গর্ভাধান না হইলে ঋতুশ্রাবও মাসে মাসে হয়।

ডিম্ব ও শুক্রকীট কি করিয়া মিলিত হইয়া গর্ভোৎপাদন করে তাহা একটু পরেই ব্যাখ্যা করা যাইতেছে।

ডিম্ব পরিপক হইয়া ডিম্বকোষ হইতে নির্গত হইয়া আসাকে ডিম্বস্ফোটন বলে। অষ্ট্রিয়ার নাউস (Knaus), জাপানের ওজিনো

* যুক্ত উপলক্ষে ইরাক প্রবাসী কয়েকজন সম্প্রতি দেশে ফিরিয়া বলেন যে, আরব, ইহুদী ও কুর্দ (শেবোক্তেরা আর্ব, সেমিটিক নয়) মেয়েদের স্তন্যোৎসর্গ ভারতীয় ও এ্যাংলো-ইণ্ডিয়ান মেয়েদের অপেক্ষা কম বয়সে হয়।

(Ogino) এবং পরবর্তী বিজ্ঞানীরা যাদের বিবিধ পরীক্ষার পর সাব্যস্ত হইয়াছে যে ঋতু আরম্ভের ১৪-১৫ দিন পূর্বে ইহা হইয়া থাকে। অর্থাৎ, বাহার নিয়মিতভাবে ২৮ দিন পর পর মাসিক আরম্ভ হয়, তাহার কোনও মাসের ১লা শ্রাব দেখা দিলে, পরবর্তী মাসিক সেই মাসের (১+২৮) ২৯-এ আরম্ভ হয়, এবং ডিস্কেটন সেই মাসের প্রায় (২৯—১৪) ১৫ই হয়। প্রমাণ পাওয়া গিয়াছে যে, দুই ঋতুশ্রাবের মধ্যবর্তী সময়েই ডিস্কেটন হয়। এ সম্বন্ধে আধুনিক মতবাদ ‘নারী জীবনে উর্বর ও নিরাপদ সময়’ অধ্যায়ে বলিয়াছি।

ঋতুশ্রাবের উপাদান

পরীক্ষা দ্বারা জানা গিয়াছে যে, ঋতুশ্রাব নিম্নলিখিত কয়টি দ্রব্যের সমষ্টি :—

১। রক্ত-সুস্থাবস্থায় ঋতু রক্ত শিরা প্রবাহিত রক্তের (Venous Blood) তায়ই গাঢ় কালচে লাল এবং এই দুইয়ের মধ্যে বিশেষ পার্থক্যও দেখা যায় না। তবে ঋতুরক্ত সাধারণ রক্তের তায় সচরাচর জমাট (Clot) বাঁধে না, কারণ ইহার সহিত প্লেগ্মা মিশ্রিত থাকে। ইহার সহিত খুব ক্যালসিয়াম নির্গত হয়।

২। জরায়ু ও জরায়ু গ্রীবাঙ্কিত গ্রন্থিগুলির রস।

৩। জরায়ুস্থিত ঝিল্লীর ছিন্ন অংশ।

৪। যোনিপথের ঝিল্লী হইতে বিচ্ছিন্ন কোষসমূহ।

শ্রাবের স্থায়িত্ব ও পরিমাণ

সাধারণত ৩ হইতে ৫ দিন পর্যন্ত ঋতুশ্রাব হয়। যদি আরও বেশী দিন স্থায়ী হওয়ার ফলে শরীর খারাপ হয় তবে উহাকে রোগ বলিয়া ধরা যাইতে পারে। এইরূপ হইলে চিকিৎসকের সাহায্য লওয়া উচিত।

রক্তের পরিমাণ লোক হিসাবে ও দিন হিসাবে বেশী কম হয়। সাধারণত এক ঋতুকালের ৩-৪ দিনে মোট প্রায় আধ পোয়া (৪-৫ আউন্স) রক্ত ক্ষয় হয়। অপেক্ষাকৃত বলিষ্ঠ এবং স্বাস্থ্যবতী মেয়েদের শ্রাবের পরিমাণ কম এবং দুর্বল মেয়েদের বেশী হয়। ক্ষেত্রভেদে শ্রাবের পরিমাণ আশ ছটাক হইতে এক পোয়া হইয়া থাকে।

ঋতুশ্রাবের ব্যবধান

সাধারণত প্রতি ২৮ দিন অন্তর ঋতুশ্রাব হয় এবং উহা কয়েকদিন (পূর্বে বর্ণিত) স্থায়ী হয়। কোনও কোনও ক্ষেত্রে ২১ হইতে ৩০ দিন অন্তরও ঋতুশ্রাব হয়। খুব কদাচিৎ ৪০ দিনেরও ব্যবধান দেখা যায়। কোনও কোনও নারীর ঋতুশ্রাব মাসে মাসে আগাইয়া আসে বা পিছাইয়া যায়। শতকরা ৯৭ জন স্ত্রীলোকেরই শ্রাব নিয়মিত ব্যবধানে হয়; কাহারও কাহারও এত নিয়মিত হয় যে উহার আরম্ভের দিন ও সময় পর্যন্ত বলিতে পারে। শতকরা ৩৯ জনের ৩০ দিন, ২২ জনের ২৮ দিন, ১১ জনের ৩২ দিন, ২৫ জনের ২৮ হইতে কম অথবা ৩২ দিনের বেশী অন্তর অন্তর হয়। শতকরা ৩ জনের খুব অনিয়মিতভাবে ঋতু হইয়া থাকে।

ঋতু আরম্ভ ও বন্ধ হইবার সময়

দেশভেদে ১১ হইতে ১৮ বৎসর বয়সে আরম্ভ হইয়া ৪২ হইতে ৫০ বৎসর পর্যন্ত ঋতুশ্রাব হইয়া থাকে। দেশ-কাল-ভেদে ও বিভিন্ন কারণে ঋতুশ্রাব আরম্ভ ও বন্ধ হওয়ার বয়সের ব্যতিক্রমও যে হয় তাহার আলোচনা পূর্বেই করা হইয়াছে। কোন বয়সে আত্মঋতু হইলে কোন বয়সের মধ্যে সাধারণত ঋতু একেবারে বন্ধ হয় তাহার একটি নকশা ‘ঋতু বন্ধ হইবার বয়স’ অনুচ্ছেদে দেওয়া হইয়াছে। গর্ভাবস্থায় এবং সাধারণত সন্তানকে দুধ দিবার সময় কয়েক মাস ঋতুশ্রাব বন্ধ থাকে।

ঋতু শেষবাবের মত বন্ধ হইবার সঙ্গে সঙ্গে নারীদেহে অনেক পরিবর্তন আসে, উপযুক্ত হরমোন ক্ষরণের অভাবে ডিম্বকোষ শুকাইতে থাকে, এবং প্রসবপথও ক্রমশ সঙ্কীর্ণ হইতে থাকে। বিভিন্নক্ষেত্রে নানাপ্রকার শারীরিক ও মানসিক পীড়া হইতে পারে।

ঋতুর পূর্বলক্ষণ ও ঋতুকালীন যন্ত্রণা

ঋতু আরম্ভ হইবার কিছুদিন পূর্ব হইতেই হাত পা, কোমর ও পিঠ ভারী হয়; গা ম্যাজ্‌ম্যাজ্‌ করে। স্তনদ্বয় ভারী হয় ও টিপিলে বেদনা অনুভূত হয়। কখনও কখনও মাথা ধরা, নিদ্রালুতা, আলস্য ইত্যাদি লক্ষণও দেখা যায়। ঋতুশ্রাবের সময় সাধারণত কোনও যন্ত্রণা অনুভূত হয় না, তবে কোনও কোনও ক্ষেত্রে শিরদাঁড়ার নীচে এবং তলপেটের উপর ব্যথা হয়। ব্যথা ক্রমশ পায়ের নীচের দিকে নামিয়া আসে। কাহারও কাহারও মেজাজ গরম

হয়। ঋতুস্রাব আরম্ভ হইবার আগে যে ব্যথা হয় তাহা সাধারণত পিছন দিকে থাকে ; কিন্তু স্রাবের সময় বেগীর ভাগ ব্যথা তলপেটেই হয়।

নিম্নশ্রেণীর প্রাণীর মধ্যে অনুরূপ অবস্থা

নিম্নশ্রেণীর প্রাণীদের মধ্যে ঋতুবিশেষে যৌনবোধ ও যৌন-লালসা অতি-মাত্রায় জাগিয়া উঠে। এই সময় তাহাদের ডিম্বকোষ হইতে ডিম্ব নিঃসৃত হইয়া যায়। উহাদের ডিম্বস্ফোটন সাধারণত যৌনমিলনের পরে হইয়া থাকে।

বানরেরা যখন বংশবৃদ্ধির কাজে নিযুক্ত থাকে না তখন ডিম্বস্ফোটন ব্যতীতও উহাদের ঋতুস্রাব হইয়া থাকে। বন্য্য মেয়েদেরও অনেক ক্ষেত্রে এই প্রকার ঋতুস্রাব হইয়া থাকে। কিছুদিন ডিম্বস্ফোটন সম্পূর্ণভাবে বন্ধ থাকিলেও ঋতুস্রাব নিয়মিত এবং স্বাভাবিক রীতিতে ঘটিতে পারে। আন্ত ঋতু হইবার পর ২-১ বৎসর কোনও কোনও মাসে ডিম্বস্ফোটন ও ঋতুস্রাব হয় না। এই তথ্য না জানা থাকায় সেই মেয়ের মা, হয়ত কন্ডার অবৈধ গর্ভ হইয়াছে মনে করিয়া চিন্তিত হইয়া পড়ে, এবং স্রাব পুনঃ প্রবর্তন করাইবার জন্ত (ছদ্মনামে গর্ভপাতের) বিজ্ঞাপিত ঔষধ আনাইতে ব্যগ্র হয়।

স্ত্রীর ডিম্ব যদি শুক্রকীটের সংস্পর্শে আসিয়া উর্বরতা প্রাপ্ত না হয় তবেই ঋতুস্রাব হইয়া থাকে, অতথায় আর হয় না। বয়োপ্রাপ্তির সঙ্গে সঙ্গে প্রথম ডিম্বস্ফোটন হইবার অব্যবহিত পরে যাহাদের গর্ভাধান হয় তাহারা যদি আবার সন্তানকে বৃকের দ্বয় ছাড়াইবার সঙ্গে সঙ্গেই এবং ঋতুস্রাব পুনরায় দেখা দিবার পূর্বেই ডিম্বস্ফোটন হওয়াতে গর্ভবতী হয়, তাহা হইলে তাহাদের বড় একটা ঋতুস্রাব হইতে দেখা যায় না। এই কারণে মাঝে মাঝে এমন স্ত্রীলোকও দেখা যায় যাহারা একটির পর একটি সন্তান জন্ম দিতে দিতে বহুকাল পর্যন্ত ঋতুস্রাব দেখেই না।

এই কারণেই ইতর জীবগণের ঋতুস্রাব কদাচিৎ হইতে দেখা যায়।

জরায়ুর অবস্থানের দরুনও ইতর জীবের ঋতুস্রাব প্রায়ই হয় না। যে সব উচ্চ রক্তবিশিষ্ট জীবজন্ত দাঁড়াইতে পারে কিংবা সোজা হইয়া হাঁটিতে পারে তাহাদেরই ঋতুস্রাব হয়। মেঘ, গাভী, কুকুর, বিড়াল ইত্যাদির ঋতুস্রাব হয় বটে কিন্তু তাহাদের জরায়ুর অবস্থতির দরুন রক্ত উহার মধ্যেই আটকাইয়া যায় এবং যথারীতি নির্গত না হইয়া, হয় দেহমধ্যে পুনঃশোষিত হইয়া যায়, নতুবা শরীরের আবর্জনা দি নির্গমনের পথে বাহির হইয়া যায়। তাই ইতর প্রাণীর মধ্যে নিয়মিত ঋতুস্রাবের রীতি নাই।

গাভী, ষোটক, বিড়াল, কুকুর প্রভৃতি গৃহপালিত প্রাণীদের মধ্যে কখনও খুব অনিয়মিতভাবে যোনিদালী হইতে খেত বা ঘোলাটে রঙের স্রাব হইতে দেখা যায়। এই স্রাব দুই তিন দিন স্থায়ী হয়। উহাকে অবশ্য প্রকৃত ঋতুস্রাব বলা যায় না।

ঋতুমতীর কর্তব্য

(১) ঋতুস্রাব প্রাকৃতিক নিয়ম; ইহাতে লজ্জার, ভয়ের বা ঘৃণার কিছুই নাই। এ সম্বন্ধে মিছামিছি দৃষ্টিভঙ্গি পরিহার করা কর্তব্য। পূর্বোল্লিখিত কুসংস্কারাদি ও উহা হইতে প্রচলিত দেশাচার বা ধর্মীয় আচার পালনের বিশেষ কোন সার্থকতা নাই। কি করিতে হইবে না হইবে তাহার নির্দেশ দিবে আধুনিক স্বাস্থ্যবিজ্ঞান।

(২) ঋতুকালে যথাসাধ্য পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন থাকা একান্ত বাঞ্ছনীয়। জল ব্যবহার একেবারে নিষিদ্ধ বলিয়া অনেকের একটি কুসংস্কার আছে। নিজ শরীরের তাপের সমান (অর্থাৎ যে জলে কহুই ডুবাইলে* বিশেষ শীতল বা উষ্ণ বোধ না হয় এরূপ জলে) ঋতুমতী নারীর প্রত্যহ স্নান করা উচিত। চুল যত শীঘ্র শুকাইতে পারা যায় ততই ভাল নতুবা সর্দি হইতে পারে। এই সময় ঐ দুইটি বিশেষ কৃতিকর।

(৩) অতিরিক্ত শৈত্য ও আতপ জলে ভিজা, একটানো অনেকক্ষণ দাঁড়ানো বা হাঁটা, অত্যন্ত ভারী জিনিস বহন বা উত্তোলন, উচ্চস্থানে আরোহণ ইত্যাদি বর্জনীয়। তবে লঘু সাংসারিক কাজ-কর্ম, এমন কি অধিক স্রাবের সময় ছাড়া, অল্প হালকা ধরনের খেলাধুলা করিতেও বাধা নাই। যুক্ত নির্মল বায়ুতে ভ্রমণ এবং অল্প স্রাবের সময় অত্যন্ত ব্যায়ামাদি করা ভাল। সাঁতার কাটিতে পারা যায়, কিন্তু বিশেষ সাবধান হইতে হইবে যেন (ক) শরীর শীতল হইয়া না যায় এবং (খ) অধিক ক্লান্তি না হয়।

(৪) ২৪ ঘণ্টার মধ্যে অন্তত ২-৩ বার ঈষদুষ্ণ জল ও সাবান দ্বারা ক্রী-অঙ্গ ধোত করা উচিত। যাহাতে হঠাৎ ঠাণ্ডা না লাগে পৈদিকে লক্ষ্য রাখিতে হইবে। ডুশ ব্যবহার করিতে হইলে প্রাত্যহিক ব্যবহারে সাবান-গোলা অল্প গরম জলই যথেষ্ট তবে মাঝে মাঝে বিশেষ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন ভাবে, সুদৃঢ় চাপে (অর্থাৎ পাত্রটি শরীর হইতে দুই ফুটের অধিক উচ্চে না রাখিয়া লাইসল (Lysol) বা ডেটল (Dettol) লোসন দিয়া লওয়া

* অঙ্গুলিগুলি সর্বদা বাহিরে থাকার শরীরের অপর অংশ অপেক্ষা উহা উষ্ণ বা শীতল হইতে পারে।

উচিত। ছোট (পাইন্ট বা পঁটি) বোতলের এক বোতল (দেড় পোয়া বা ১২ আউন্স) জলে চা চামচের এক চামচ (অর্থাৎ ১ ড্রাম) ঐ দুইটি ঔষধের মধ্যে কোনও একটি দিয়া ডুশের জল প্রস্তুত করিতে হয়। উক্ত ঔষধগুলির পরিবর্তে শুধু ঐ পরিমাণ লবণ দিয়াও উক্ত দ্রবণ প্রস্তুত করিলে অঙ্গ পরিচ্ছন্ন রাখার পক্ষে যথেষ্ট। যেক্রপ, পরিষ্কার থাকিবার জন্ত আমরা প্রত্যহ দস্ত মার্জন, মুখ প্রক্ষালন এবং সাবান সাঠাষো স্নান করি তেমনি নিত্য কেবলমাত্র লবণ জলের ডুশ লওয়া উচিত। কিন্তু উপরোক্ত ঔষধগুলির দ্বারা প্রত্যহ ডুশ লওয়া ক্ষতিকর। দেড় পোয়া জলে চায়ের চামচের তিন চামচ সোডা বাইকার্ব, অথবা আধ পোয়া হাইড্রোজেনপেরক্সাইড (Hydrogen peroxide) এর সঙ্গে এক পোয়া জল মিশাইয়া ঐ জলে অঙ্গ ধৌত করা ভাল।

ডেটল বা লাইসলের মত পচন-নিবারক ঔষধের দ্রবণ (Strong antiseptic solution) দ্বারা অল্প সময়ে মাঝে মাঝেই অঙ্গ ধৌত করা ভাল, তবে দৈনিক নয়, কারণ ঐগুলি যোনিপথের রক্ষী-সৈন্যদলকে— অর্থাৎ বহিরাগত দুই জীবাণু ধ্বংসকারী ডোডেরলীন ব্যাসিলাস (Doderlein bacillus) কে নষ্ট করে, ফুতরাং ঐ স্থান রোগ প্রতিরোধের স্বাভাবিক ক্ষমতা হারায়। ইহা ব্যতীত উক্ত ঔষধাবলী ঘন ঘন ব্যবহারে জ্বালা ও প্রদাহ হইতে পারে।*

(৫) পরিস্কৃত এবং কোমল বস্ত্র নেংটিক্রপে ব্যবহার করা ও উহা প্রত্যহ আবশ্যক মত দুই একবার বদলানো দরকার। পরিষ্কার তুলা, ঋতুর তোয়ালে

*বয়ঃসন্ধির পূর্বে এই রক্ষা জীবাণুগুলি বিশেষ থাকে না। তখন সভাচ্ছদ (বা যোনাবরণী) সচ্ছিন্ন হইলেও দুই জীবাণু হইতে কতকটা শরীর রক্ষার কার্য করে। বয়ঃসন্ধির পর এই হিতকারী জীবাণুর সংখ্যা ক্রমশ বিশেষ বৃদ্ধি পায়। ঋতুর পূর্বে ও পরে ইহার সংখ্যা খুব বেশী হয়, এবং ঋতুকালে সর্বাপেক্ষা কম থাকে। ফুতরাং তখন বাজীণুদ্রবণের (infection এর) আশঙ্কা অধিক। এই জন্ত ঋতুকালে সঙ্গম অবিধেয়। গর্ভের শেষ তিন মাসে, যখন বাজীণুদ্রবণ হইতে শরীরকে রক্ষা করা খুবই আবশ্যক, তখন ইহাদের সংখ্যা সর্বাপেক্ষা অধিক হয়।

বয়ঃসন্ধির পর, ডিম্বাশয়ের গ্রাফিয়ান ফলিকুল হইতে এন্ড্রোজেন হরমোন ক্ষরিত হয়। ইহার প্রভাবে যোনির গায়ে গ্লাইকোজেন (Glycogen) জমা হয়। উক্ত ডোডেরলীন বাজীণু ঐ গ্লাইকোজেনের সংস্পর্শে আসিয়া ল্যাকটিক এসিড (Lactic acid—দধি জাতীয় অম্ল) সৃষ্টি করে। এইজন্ত স্বাভাবিক যোনিপ্রাব অম্লীয় হয়। দেখে ইষ্ট্রিন বা ইষ্ট্রোজেন (Oestrin or Oestrogen) হরমোন প্রবেশ করাইলে (ইন্জেকশানের দ্বারা) ঐ বাজীণু অর্থাৎ যোনির অম্লত্বও বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। বিভিন্ন নারীর এবং একই নারীর বিভিন্ন সময়ে, যোনির অম্লত্বের মাত্রা বিভিন্ন হয়।

(Sanitary towel) বা ঝাকড়া ব্যবহার করা উচিত। তুলা বা ঝাকড়া যোনিপথের ভিতর রাখা উচিত নয়। ডাক্তারখানায় অনেক প্রকার স্বাস্থ্যকর প্যাডও পাওয়া যায়। ইহাদিগকে স্যানিটারী প্যাড বা স্যানিটারী টাওয়েল বলে। Cotex (বিলাতী), Ladco (দেশী), Tampax (ভাল জিনিস) প্রভৃতি বহুপ্রকার towel পাওয়া যায়। কোন কোন স্ত্রীলোক স্পঞ্জ ব্যবহার করে। একই স্পঞ্জ বেশী দিন ব্যবহার করা ঠিক নয়।

শীঘ্র শ্রাব আরম্ভ হইবে বুঝিতে পারার সময় হইতে সাধারণত যে কয়দিন শ্রাব থাকে তাহারও একদিন পর পর্যন্ত দিবারাত্র নেংটি ধারণ করা উচিত। এ বিষয়ে অবহেলা করিলে অজ্ঞাতে হঠাৎ শ্রাব আরম্ভ হইয়া পরিহিত বস্ত্র নষ্ট করিয়া লজ্জায় ফেলিতে পারে। নেংটি ধারণ কয়েক প্রকারে হইতে পারে :—

(ক) কোমরে একটি শাড়া বা ধুতির পাড়ের ফালি বাঁধিয়া প্রায় এক হাত লম্বা এবং আধ হইতে এক হাত চওড়া টুকরা ধোত কাপড়ের কোণাকুণি ভাঁজ করিয়া দুই প্রান্ত ধরিয়া, মধ্যের অংশ জড়াইয়া, এক এক প্রান্ত উক্ত ফালিতে, সামনে ও পিছনের দিকে এমনভাবে বাঁধিতে হইবে যাহাতে মাঝের মোটা অংশটি ঠিক যোনিপথের সম্মুখে থাকে। একটি বস্ত্রখণ্ড বেশী ভিজিয়া গেলে সেটি কাচিবার জন্ত রাখিয়া দিয়া অপর একটি কাপড় ঐভাবে বাঁধিতে হইবে।

ঐরূপ বস্ত্রখণ্ড পুরাতন ধুতি বা শাড়ী হইতে কাটিয়া অথবা নূতন মলমল কিনিয়া প্রায় এক হাত লম্বা ও প্রায় এক হাত চওড়া টুকরা কাটিয়া একক রাখিয়া, অথবা দুইটির কিনারা সেলাই করিয়া জোড়া দিয়া ব্যবহার করা যায়।

এইরূপ প্রায় আটটি টুকরা বাক্সে রাখিতে হইবে। ব্যবহৃত কাপড়গুলি কাচিয়া শুকাইয়া আবার ব্যবহার করা যাইবে। শেষ হইবার, অথবা ৫ দিন (যেটা অধিক) পরে সেগুলি ধোপায় দ্বারা কাচাইয়া বাক্সে তুলিয়া রাখিবেন।

যত্ন একেবারে বন্ধ হইবার পরে ডিম্বাশয়ের গ্রাফিয়ান ফলিকুল হইতে ডিম্বাশোষন হয় না। স্তন্যপান, বয়ঃসন্ধির পূর্বে বেক্রমণ যোনিপথের অন্নত্ব থাকে না, যত্ন সংহারের পরও তদ্রূপ থাকে না। তখন অরারু, ডিম্বাশয়, যোনিপথ প্রভৃতি জননেন্দ্রিয়গুলি ক্রমশ শুষ্ক ও সঙ্কুচিত (Atrophied) হইয়া যায়। এইজন্য, রক্ষা জীবাণু এবং যোনির অন্নত্বহীন বালিকার সতীচ্ছদ বেক্রমণ তাহাকে বীজাণুনাশক হইতে কতকটা রক্ষা করে, বৃদ্ধার সংকীর্ণ যোনিমুখও তদ্রূপ তাহাকে উক্ত বিপদ হইতে কতকটা রক্ষা করে।

(খ) প্রায় ৮ আঙ্গুল চওড়া ও প্রায় এক হাত লম্বা কাপড়ের একটি ফালি লম্বালম্বি দুই ভাঁজ করিয়া তাহার দুই প্রান্ত কোমরের দড়িতে বাঁধিবেন। শ্রাবণথের সম্মুখে অপর একটি ধৌত বস্ত্র কয়েক ভাঁজ করিয়া উক্ত ফালির ভিতরে রাখিবেন। ভিজিয়া গেলে ঐ ভাঁজ করা প্যাড বদলাইয়া সেটি ফেলিয়া দিবেন অথবা কাচিয়া রাখিবেন। ফালিতে দাগ লাগিলে তাহাও কাচিয়া লইবেন। এইরূপ ৩-৪টি ফালি আর প্যাডের কাপড়, কাচিয়া ব্যবহার করিলে ৮টি এবং ফেলিয়া দিলে ১০-১৫টি আবশ্যক হইতে পারে।

(গ) কোমরের ফালির মাঝখানে নংটির ৪-৫ অঙ্গুলি চওড়া কাপড়টির এক প্রান্ত সেলাই করিয়া ইংরেজী টি অক্ষরের (T) আকারের বন্ধনী ৩-৪টি তৈয়ার করিয়া বাক্সে রাখিলে আর ঐ দুইটি আলাদা খুঁজিতে হইবে না। ব্যবহার করিবার সময় প্রথমে ফালিটি কোমরে বাঁধিয়া কাপড়টির খোলা প্রান্তটি সামনের দিকে ফালির নীচে দিয়া টানিয়া ঘুরাইয়া আনিয়া পিছনের দিকে লইয়া গিয়া ফালিতে বাঁধিবেন।

ভিতরে স্তানিটারী প্যাড রাখায় বিশেষ ক্ষতি নাই তবে বাহিরে ব্যবহার করাই ভাল।

(ঙ) এই সময়ে পুষ্টিকর আহাৰ্য যথা, দুধ, ডিম, মাছ, মাংস, মোটা আটা প্রভৃতি গ্রহণ করা কর্তব্য। অধিক শ্বেতসার জাতীয় খাদ্য (যথা ভাত, আলু, কুটি, চিনি, গুড়, মিষ্টান্ন) এবং অধিক মসলাযুক্ত খাদ্য গ্রহণ করা ঠিক নয়।

(৭) অপর সময়ে মালাই (কুলফি) বরফ খাইলে অথবা বরফ জল পান করিলে যদি ক্ষতি না হয় তবে ঐ সবে কোনও ক্ষতি হইবে না।

বিশেষ জ্ঞপ্তব্য :—সকলের জন্ত সাধারণভাবে উপরোক্ত উপদেশগুলি দেওয়া হইল। যদি কেহ দেখেন যে কোনও বিধি তাঁহার সম্বন্ধে হয় না, তিনি অবশ্যই তাহা করিবেন না। যে কার্য অধিকাংশের পক্ষে ক্ষতিকর নহে, তাহাই আবার একজনের অনিষ্ট করিতে পারে। সকলের নিজ নিজ শরীরের বিশেষ মেজাজ বুঝিয়া চলা উচিত।

ঋতুকালে অস্বাভাবিক লক্ষণ

ঋতুকালে নানাপ্রকার অস্বাভাবিক লক্ষণও প্রকাশ পাইতে পারে যথা,—

(১) তলপেটে ও কোমরে ব্যস্ততা।

প্রতিকার—গুইয়া থাকা উচিত। তলপেটে গরম জলভরা বোতল বা রবারের ব্যাগ দ্বারা সৈঁক দিলে অনেক সময় আরাম পাওয়া যায়। একমাত্র

অত্যন্ত রক্তস্রাবের সহিত ব্যথা থাকিলেই ঐরূপ সৈঁকে আরাম বোধ হইবে। স্বাভাবিক বা বেশী পরিমাণে স্রাব থাকিলে সৈঁক না দেওয়াই ভাল। কারণ, তাহার ফলে স্রাব বৃদ্ধি পাইবে। যন্ত্রণা লাঘবের জন্ত উপযুক্ত মাত্রায় সারিডন (Saridon), ভেরামন্ (Veramon) ইত্যাদি ঔষধ সেবন করা যাইতে পারে সেবন বিধি ঔষধের সঙ্গেই থাকে। সম্ভেদ হইলে ডাক্তারের পরামর্শ লইয়া সেবন করা উচিত।

(২) অত্যধিক রক্তস্রাব। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ৩-৪ বারের বেশী কপনী (Diaper) বদলাইতে হইলে বুঝিতে হইবে স্রাব অধিক পরিমাণে হইতেছে। স্রাবের সহিত রক্তের চাপ বাহির হইলে তাহাও স্বাভাবিক লক্ষণ।

প্রতিকার—শয্যাভ্যাগ করা নিষেধ। শীঘ্র ডাক্তারের সাহায্য পাইবার সুবিধা না থাকিলে, বোরিক তুলা বা গজ (Gauze) গরম জলে ফুটাইয়া, ঠাণ্ডা হইলে, উত্তমরূপে পরিষ্কৃত হস্তে নিংড়াইয়া তাহা প্রসব-পথের ভিতর ঠাসিয়া দিতে হইবে। ২৪ ঘণ্টা পরে উহা বাহির করিয়া নূতন তুলা দিতে হয়। তলপেটে বরফ অথবা ঠাণ্ডা জলের পটি দেওয়া যাইতে পারে।

(৩) অত্যন্ত রক্তস্রাব।

প্রতিকার—(ক) তলপেটে গরম ভূষির পুলটিস দিলে উপকার হয়। দুই ঘণ্টা অন্তর এই পুলটিস বদলাইতে হয়।

(খ) বড় গামলায় বা টবে সহমত গরম জল রাখিয়া তাহাতে কোমর পর্যন্ত ডুবাইয়া কিছুক্ষণ বসিয়া থাকিলে কিংবা অল্প গরম জলের ডুশ লইলে কখন কখন স্রাব ঠিকমত হইতে পারে।

(৪) বেশী দিন রক্তস্রাব থাকা।

প্রতিকার—অত্যধিক রক্তস্রাব বন্ধ করিবার জন্ত যে ব্যবস্থা করিতে হয় এই ক্ষেত্রেও তাহাই প্রযোজ্য।

(৫) অনিয়মিত ও অপরিমিত স্রাব।

ঋতুস্রাব অনিয়মিতভাবে অনেক সময় অতি অল্পবয়স্ক বালিকাদের মধ্যেও দেখা যায়। আট নয় বৎসরের মেয়েদের ঋতুস্রাব হইয়াছে বলিয়া উল্লিখিত আছে। ইহা অপেক্ষা কম বয়সেও মেয়েদের ইহা হইয়া থাকে বলিয়া শুনা যায়। তবে মনে রাখিতে হইবে যে, সকল রক্তস্রাবই ঋতুস্রাব নয়। আভ্যন্তরিক কোনও পীড়া, ক্ষত বা ফোড়ার জন্তও রক্তস্রাব হইতে পারে।

কোষ্ঠকাঠিন্য আমাদের দেশের নারীদের একটি সাধারণ রোগ। অনেক

ক্ষেত্রে ঋতুস্রাবের সময় ব্যথা ও অসুবিধা এই জন্তই বৃদ্ধি পাইয়া থাকে । স্তন্যরাং মাসিক আরম্ভ হইবার পূর্বেই যাহাতে কোষ্ঠকাঠিন্য দূর হয় তাহার ব্যবস্থা করিতে হইবে ।

কোষ্ঠকাঠিন্যের প্রতিকারের কথা “গর্ভাবস্থায় বিধিনিষেধ” শীর্ষক আলোচনায় পরবর্তী অধ্যায়ে বলা হইয়াছে ।

মোট কথা, অনিয়মিত ও অপরিমিত স্রাব হইলে চিকিৎসকের উপদেশ গ্রহণ করাই কর্তব্য । সবজাস্তা আঙ্গুর-স্বজন, পাড়া-প্রতিবেশী, হাতুড়ে ডাক্তার, ঘরে পড়া হোমিওপ্যাথ, কবিরাজ বা হেকিমের উপর নির্ভর না করিয়া যথাসাধ্য পাম করা ভাল ডাক্তার দেখানো উচিত ।

(৬) আরও নানারূপ অস্বাভাবিক লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে,—কষ্টজ্বর বা বাধক, অনিয়মিত ঋতু, জ্বর, বিবর্ণ ও হৃগ্নজ্বর স্রাব ইত্যাদি । এই সব লক্ষণের সূচিকিৎসা হওয়া বাঞ্ছনীয় ।

ঋতুকালীন নিয়মাদি যথাবিধি পালন না করিলে, জরায়ু, ডিম্বকোষ ও ডিম্ববাহী নলের (ফ্যালোপিয়ান টিউব) প্রদাহ হইলে, জরায়ুর স্থানচ্যুতি ঘটিলে, মেথ, গরমি প্রভৃতি কারণে জননেদ্রিয়ে ক্ষত হইলে এবং জরায়ুতে ‘টিউমার’ বা ‘ক্যান্সার’ হইলে উক্ত অস্বাভাবিক লক্ষণাদি প্রকাশ পাইতে পারে ।

ঋতুমতীর স্বামী-সহবাস অপ্রশস্ত ও বর্জনীয় হইলেও এই অবস্থায় নারীর রতিবাসনা অত্যধিক উদ্দীপিত হইলে তাহার অহরোধ বা সন্ততিক্রমে উভয়ে সম্পূর্ণ সুস্থ থাকিলে এবং স্রাব কম থাকিলে উভয়ের জননেদ্রিয়ার সম্পূর্ণ পরিচ্ছন্নতা রক্ষা করিয়া সাবধানতার সহিত সহবাস করিলে বিশেষ কোনও ক্ষতি হয় না বলিয়া আধুনিক ডাক্তারগণের অভিমত । ঘৃণা ও বিরক্তি হয় এবং রোগ সংক্রমণের ভয় থাকে বলিয়াই এই অবস্থায় সহবাস অপ্রশস্ত এবং সাধারণত পরিত্যক্ত ।

ঋতু বন্ধ হইবার বয়স

আমরা পূর্বেই দেশভেদে মেয়েদের বয়োপ্রাপ্তির বয়সের তারতম্যের উল্লেখ করিয়াছি । গ্রীষ্মপ্রধান দেশে এগার কিংবা বার শীতপ্রধান দেশে চৌদ্দ হইতে আঠারো বৎসর বয়সে সাধারণত মেয়েরা বয়োপ্রাপ্ত হইয়া থাকে ।

ডাঃ বয়েড (R. H. Boyed) তাঁহার Controlled Parenthood এ বলেন যে, বিলাতের ও নাতিশীতোষ্ণ দেশগুলির এ্যাংলো স্কাটসন্ বালিকাদের ১০ হইতে ১৩ বৎসর বয়সের মধ্যে ঋতু আরম্ভ হয় । যে সকল বালিকাদের

১৫ বৎসর বয়স পর্যন্ত ঋতু না হয় সে সব ক্ষেত্রে তাহার কারণ অনুসন্ধান করিয়া প্রতিকার করা উচিত। এই সব দেশে সাধারণত ৪৭ হইতে ৫০ বৎসর বয়সের মধ্যে ঋতু একেবারে বন্ধ হয়। ভূমধ্য সাগরের তীরবর্তী দেশগুলির এবং ভারতীয় বালিকাদের ঋতু পূর্বোক্তদের অপেক্ষা পূর্বে আরম্ভ হয়।

অত্য়দিকে আবার ৪২ হইতে ৫০ বৎসর বয়সের পরে স্ত্রীলোকের ঋতুপ্রাচীরদিনের জন্ত বন্ধ হইয়া যায়। ইহাকে ঋতুসংহার (Menopause) বলে।

নিম্নলিখিত নকশায় (tableএ) স্ত্রী নারীদিগের ঋতু আরম্ভের বয়স অনুসারে ঋতু বন্ধ হইবার মোটামুটি বয়স দেখানো হইল। সাধারণত এইরূপই হয়, তবে কোনও কোনও ক্ষেত্রে বিশেষ কারণে ইহার ব্যতিক্রমও হয়।

আজ্ঞাধুর বয়স	ঋতু বন্ধ হয় কোন্ বয়সের মধ্যে
১০	৫০-৫২
১১	৪৮-৫০
১২	৪৬-৪৮
১৩	৪৪-৪৬
১৪	৪২-৪৪
১৫	৪০-৪২
১৬	৩৮-৪০
১৭	৩৬-৩৮
১৮	৩৪-৩৬
১৯	৩২-৩৪
২০	৩০-৩২

দেখা যাইতেছে যে যাহাদের যত তাড়াতাড়ি ঋতু আরম্ভ হয় তাহাদের তত বিলম্বে উহা শেষ হয়; পক্ষান্তরে যাহাদের যত বিলম্বে আরম্ভ হয় তাহাদের তত তাড়াতাড়ি শেষ হয়।

পরবর্তী সময়ে কিনয়ে প্রমুখ আমেরিকার আইওয়া বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপকবৃন্দের গবেষণা দ্বারাও এই সিদ্ধান্ত সমর্থিত হইতেছে। কারণ, তাঁহারা বলেন যে, যে পুরুষেরা কম বয়সে যৌবন প্রাপ্ত হয়, তাহারা প্রায় তখন হইতেই কোনও না কোনও প্রকার যৌনক্রিয়া আরম্ভ করে, যাহারা বিলম্বে যৌবন প্রাপ্ত হয় তাহাদের অপেক্ষা ইহাদের অধিক বয়স পর্যন্ত যৌন

ক্ষমতা অধিক থাকে। অধিকবার এবং অধিক বয়স পর্যন্ত যৌন ক্রিয়ার ফলেও তাহাদের যৌন ক্ষমতার লাঘব হয় না। (Sexual Behaviour in the Human Male ১৯৪৮, ২৯৮, ৩০১, ৩২৫ পৃষ্ঠা)।

কিন্তু, তাঁহারা ইহাও আবিষ্কার করিয়াছেন যে, পুরুষদের ক্ষেত্রে যৌবন প্রাপ্তির বয়স ও যৌন আচরণের মধ্যে যেকোন সম্পর্ক দেখা যায়, নারীদের ক্ষেত্রে ঐ উভয়ের সেরূপ পরিষ্কার সম্বন্ধ দেখা যায় না। (Sexual Behaviour in the Human Female ১৯৫৩, ৬৮৬ পৃষ্ঠা) অন্তত ঋতু আরম্ভ ও শেষ হওয়ার বয়সের মধ্যে স্পষ্ট যোগাযোগ দেখা যায়।

বহু সন্তান প্রসব অথবা গুরুতর পীড়ার ফলে ৩০ এর কোঠার শেষের দিকে অথবা ৪০ এর কোঠায় গোড়ার দিকে (অর্থাৎ ৩৮ হইতে ৪২ এর মধ্যে) ঋতুবন্ধ এবং আনুষঙ্গিক পরিবর্তন হইতে পারে। আবার অস্ত্রোপচারে উভয় ডিম্বাশয় বাহির করিয়া লইলে, অথবা একস্-রে বা রেডিয়াম দ্বারা চিকিৎসার ফলে সেগুলি নষ্ট হইলে, যে কোনও বয়সে উহা হইতে পারে। যদি অস্ত্রোপচার দ্বারা জরায়ু বাহির করিয়া লওয়া হয় কিন্তু ডিম্বাশয় দুইটি থাকে, তাহা হইলে যদিও ঋতু ও সন্তান ধারণ ক্ষমতা লোপ হয়, তবুও ঋতুবন্ধের আনুষঙ্গিক পরিবর্তনগুলি সাধিত হয় না।

ঋতুসংহারের পর আর ডিম্বক্ষোভন হয় না, ঋতুশ্রাব বন্ধ হয় এবং স্ত্রীলোক আর গর্ভবতী হয় না। কদাচিৎ দুই এক ক্ষেত্রে ঋতুবন্ধ হইয়া যাইবার পরেও কোনও কোনও স্ত্রীলোককে সন্তানধারণ করিতে দেখা গিয়াছে, কিন্তু তাহার কারণ এই যে, তখনও ডিম্বক্ষোভন হইতে। ঋতু নিত্য আকস্মিকভাবে চিরতরে বন্ধ হইয়া যায় না; সাধারণত ২-৩ বৎসর ধরিয়া ঋতুশ্রাব অনিয়মিত হইতে হইতে পরিশেষে একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

এই অবস্থায় স্ত্রীলোকদের শারীরিক ও মানসিক অবস্থার বিপর্যয় ঘটে বটে কিন্তু সচরাচর কুসংস্কারপূর্ণ ও ভীতিপ্রদ যে সকল লক্ষণের কথা শুনা যায় তাহার মূলে কোন বৈজ্ঞানিক সত্য নাই। যথা অনেকের ধারণা আছে যে, ঋতু বন্ধের পরে স্ত্রীলোকের আর সহবাসের আকাঙ্ক্ষা থাকে না এবং সহবাসে ব্রতী হইলেও আর পুলক অনুভব করে না। ইহা সম্পূর্ণ ভ্রমাত্মক বরং আর সন্তান হইবার আশঙ্কা নাই বুঝিয়া পূর্বের বাসনা গর্ভভরে দমিত থাকিলে তাহা ছাড়া পায়। তবে পুরুষদের মত তাহাদেরও বার্ষিকের অগ্রগতির সঙ্গে সঙ্গে সহবাসের আকাঙ্ক্ষা ও পুলকের তীব্রতা কমিয়া আসে।

অপর পক্ষে অনেকে আবার মনে করে যে ঋতু বন্ধ হইয়া যাইবার পরে আর সন্তানধারণের একেবারেই সম্ভাবনা থাকে না। বাস্তবিক পক্ষে এই অবস্থার সামান্য পরেও ডিম্বেক্ষোঁটন হইতে পারে, অনেক সময়ে জন্মনিরোধের বিভিন্ন উপায় ঋতু বন্ধের সঙ্গে সঙ্গেই পরিহার করিলে কখন যে শেষবারের মত বন্ধ হইয়া গেল তাহা সহসা জানা যায় না, কারণ তাহা হইবার ২-১ বৎসর পূর্ব হইতে ঋতুশ্রাব বিনশিত ও অনিয়মিত হইতে থাকে। সুতরাং এই সময়ে গর্ভাধান হইলেও হইতে পারে। সেইজন্য সন্তানধারণের আপত্তি থাকিলে ঋতুবন্ধের পরেও একবৎসর কাল জন্মনিরোধের ব্যবস্থা অবলম্বন করা উচিত।

কৈশোরের ঋতুশ্রাব যেমন প্রাকৃতিক বিধান প্রৌঢ় বয়সে ঋতু বন্ধ হওয়াটাও সেইরূপ এবং একেবারে ঋতু বন্ধ হইবার ২-১ বৎসর পূর্বে ও পরে গুরুতর কোনও শারীরিক পরিবর্তনের আশঙ্কার কারণ নাই। পরিবর্তনের মধ্যে সাধারণত, ঋতুশ্রাবের স্থায়িত্বকাল, ব্যবধান ও পরিমাণ অনিয়মিত হয়; জননেন্দ্রিয়সমূহ সঙ্কুচিত হইতে থাকে; স্তন শুষ্ক হইয়া যায়; আবার অনিদ্রা, অধিমাত্র্য, অজীর্ণতা ও মানসিক অবলাদ ইত্যাদিও সাময়িকভাবে দেখা দিতে পারে। কাহারও কাহারও, বিশেষত চিরকুমারী, বালবিধবা, বক্ষ্যা প্রভৃতিদের মধ্যে, এসময়ে হঠাৎ লালসার আধিক্য আসিতে পারে। এই পরিবর্তনের কারণ ডিম্বকোষের সক্রিয়তা হ্রাস এবং আন্তঃস্তরিক হরমোহন দ্রবণের স্বল্পতা।

এই অবস্থার প্রথম সাবধানতা :—চুশ্চিত্তা পরিত্যাগ; কারণ আশঙ্কার কোনই হেতু নাই। মনের প্রফুল্লতা রক্ষা করা নিতান্ত অপরিহার্য।

দ্বিতীয় সাবধানতা :—অতিভোজন পরিহার এবং জননেন্দ্রিয়সমূহের পরিচ্ছন্নতা রক্ষা। সাধারণ অবস্থার কোন ব্যতিক্রম দেখা দিলে অবিলম্বে পাস করা স্তূচিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করা উচিত।

পুরুষের অনুরূপ অবস্থা

নারীর মধ্যে যেমন ঋতুশ্রাব চিরন্তরে বন্ধ হইবার লক্ষণ প্রকাশ পায়, পুরুষের মধ্যেও পক্ষাশের কাছাকাছি বয়সে তেমনি একটি পরিবর্তনের ভাব আসিয়া থাকে। ঋতুশ্রাব বন্ধ হইয়া গেলে নারীর সন্তানোৎপাদিকা ক্ষমতা

* জন্মনিরোধ বা জন্মশাসন সম্বন্ধে আমার লিখিত “জন্মনিয়ন্ত্রণ—মত ও পথ” পঞ্চম সংস্করণ ও Controlled Parenthood দ্রষ্টব্য।

লোপ পায় ; পুরুষের জীবনেও এমন একটি সময় আসে যখন তাহার অপর সকল শক্তির জ্বাষ যৌন-শক্তিও সঙ্গে সঙ্গে হ্রাস পাইতে থাকে । সাধারণত পঁয়তাল্লিশ বৎসর বয়সের সময় হইতে পুরুষের যৌন-জীবনে ক্রমে ভাঁটা পড়িতে থাকে এবং এই ভাঁটার জের দীর্ঘ দিন স্থায়ী হয় । নারীর বেলায় যেক্রপ সন্তানোৎপাদিকা শক্তি চিরতরে লোপ পায়, পুরুষের বেলায় তাহা হয় না । অধিক পরিণত বয়সেও পুরুষের উহা সম্পূর্ণ লোপ পায় না ; অশীতিবর্ষ বৃদ্ধের সন্তানাদি জন্মিয়াছে একরূপ ঘটনা জগতে বিরল নয় । নানা দেশে দীর্ঘজীবী পুরুষের অস্তিত্বের খবর আমরা পাইরা থাকি । কেহ ১২০ বৎসর, কেহ ১২৫ আবার কেহ বা ১৩০ বৎসর বাঁচিয়া রহিয়াছে । কয়েক বৎসর পূর্বে পৃথিবীর সর্বাপেক্ষা বৃদ্ধ ব্যক্তি তুরস্কের অধিবাসী জারো আগার জীবন-ইতিহাস সংবাদপত্রে প্রকাশিত হইয়াছিল । আমার ভ্রাতৃক আশ্রয় অনেক বিলম্বে বিবাহ করেন ; তিনি প্রায় ১২৫ বৎসর কাল জীবিত ছিলেন । ৮০-৯০ বৎসর বয়সেও তাহার সন্তানাদি জন্মিয়াছিল । রবিবার ৬ই জানুয়ারি ১৯৪৬ এর অমৃতবাজার পত্রিকায় মিষ্টার প্রিস্টলি (Priestley) আরমিনিয়ার একটি গ্রামে কয়েকজন শতাব্দু দেখিয়াছেন বলিয়া লিখিয়াছেন ।

নারীর ঋতুশ্রাব বন্ধ হওয়ার মত অনুরূপ কোন ব্যাপার পুরুষের ঘটে না ।*

* নারীদের এত বয়সে সন্তানজন্মের সম্ভাবনা থাকে না । ঋতু সংহারের এক বৎসরের পর আর তাহারা সন্তান ধারণ করে না ।

কত বেশী বয়সে নারীদের সন্তান হইতে দেখা গিয়াছে এ প্রশ্নও অনেক করেন । ডাঃ কিশ্ বলেন ডেনমার্ক, সুইডেন এবং আয়ারল্যান্ডে শতকরা ৩ হইতে ৪ জন নারী পঞ্চাশের পরও সন্তান লাভ করেন । তবে সাধারণত ১৫ হইতে ৪৫ই সন্তান ধারণের বয়স । আমাদের দেশে ১২ হইতে ৪২ পর্যন্তই এইরূপ সাধারণ বয়স ধরা যায় । পঞ্চাশের পরে গর্ভাধান বড় একটা দেখা যায় না ।

জননকোষসমূহ

ডিম্ব

ঋতুস্রাবের সঙ্গে ডিম্বস্ফোটনের সম্বন্ধ আছে এ কথা পূর্বেই বলা হইয়াছে। সাধারণত দুই ঋতুস্রাবের মধ্যবর্তী সময়েই ডিম্বস্ফোটন হইয়া থাকে।

এই ডিম্বই সন্তানের প্রথম উপাদান। নারীর ডিম্বের অস্তিত্ব সম্বন্ধে প্রাচীনকালের লোকের ধারণাই ছিল না। ‘মানবজাতির মধ্যে প্রজনন’ অধ্যায়ের ‘প্রজনন-বিজ্ঞানের ইতিহাস’ অমুচ্ছেদে বলিয়াছি যে ১৭৫২ খ্রীষ্টাব্দে ফন্ হেলার (Von Haller) ভেড়ীর উপর পরীক্ষা চালাইয়া এই সিদ্ধান্তে উপনীত হন যে, ডিম্বকোষ হইতে কোনও-একটা-কিছু জরায়ুতে আগমন করিবার ফলেই তথায় ক্রণের সৃষ্টি হয়। ইহার পর ১৮২৮ খ্রীষ্টাব্দে ফন্ বেরার (Von Bear) সর্বপ্রথম নারীর ডিম্ব আবিষ্কার করেন।

“ডিম্ব হইতেই সকল প্রাণীর জন্ম” বলিয়া যে সাধারণ প্রবাদ আছে তাহা অনেকাংশে সত্য।

নারীর ডিম্বের ব্যাস এক ইঞ্চির ১২০ ভাগের এক ভাগ। ইহা এত ক্ষুদ্র যে খালি চোখে সহজে দৃষ্ট হয় না। পরবর্তী চিত্রে হাঁস এবং মুরগীর ডিম্বের আকারের তুলনায় নারীর ডিম্বের ছয় গুণ বর্ধিত বিন্দুও অপেক্ষাকৃত কত ক্ষুদ্র তাহাই তুলনামূলকভাবে দেখানো হইয়াছে।

নারীর ডিম্ব কোথায় উৎপন্ন হয় এবং কি ভাবে ফাটিয়া বাহির হইয়া আসে সে সম্বন্ধে ধারণা করিতে হইলে আভ্যন্তরিক স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়সমূহের অবস্থিতির কথা মনে করিতে হইবে।

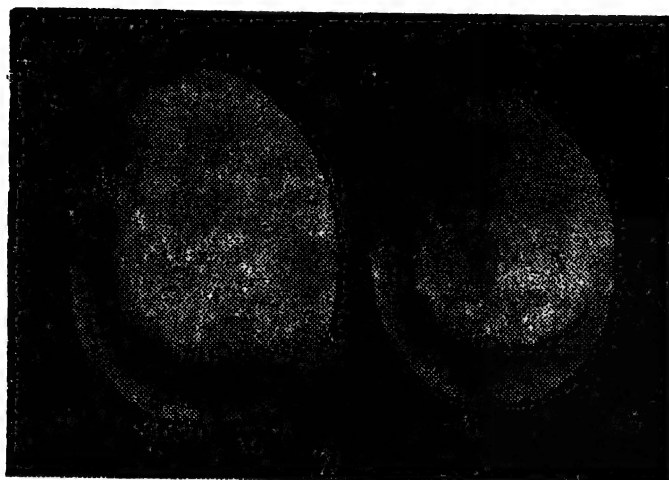
নারীর জরায়ুর উর্দ্ধাংশে দুই কোণে ফ্যালোপিয়ান নলদ্বয় এবং জরায়ুর দুই পার্শ্বে প্রশস্ত বন্ধনীদ্বয়ের পশ্চাত্তাগে দুইটি ডিম্বকোষ অবস্থিত। এক একটি ডিম্বকোষে শিশুর জন্মের সহিতই প্রায় এক লক্ষ করিয়া ফলিকুল (Follicle) অর্থাৎ ডিম্ব ও উহার চারি পার্শ্বে একটি বেষ্টনী-কোষ অতি প্রাথমিক অবস্থায় থাকে।

সাধারণত প্রতি ২৮ দিনে কোনও ডিম্বকোষের একটি ডিম্ব পরিপুষ্ট হয়। তখন তাহার উপরিস্থিত আবরণ ফাটিয়া যায় এবং উহা ডিম্বকোষ হইতে বাহির হইয়া ডিম্ববাহী নলের ঝালর সদৃশ মুখে পতিত হইয়া ঐ নলের মধ্য দিয়া জরায়ু অভিমুখে চলিতে থাকে (১৩নং চিত্র)। যদি পথের মধ্যে পুরুষের শুক্রকীট স্বারা প্রাণবন্ত না হয় তবে উহা জরায়ুর ভিতরে আদিয়া

৩

২

১



(১১ নং চিত্র)

(মিস্ট্রেন অবলম্বনে)

১। যুগ্মীর ডিম ২। নারীর ডিম (ছব্ব গুণ বর্ধিত সাদা বিন্দু)।

৩। হাঁসের ডিম

যোনিপথে বাহির হইয়া যায়। পূর্বে মনে করা হইত যে, একমাসে একটি ডিম্বকোষ হইতে এবং অপর মাসে অপরটি হইতে পর্যায়ক্রমে ডিম্ব বাহির হয়। কিন্তু এখন জানা গিয়াছে যে, এই পর্যায়ক্রমতার কোনও নিশ্চয়তা নাই। কখনও কখনও একই ডিম্বকোষ হইতে কয়েক মাস পর্যন্ত ডিম্বস্ফোটন হইতে পারে। আবার অল্পটি হইতেও ঐরূপ হইতে পারে।

শুক্র

এবার আমরা পুরুষের শুক্রের কথা বলিব। শুক্র ষেতবর্ণ, কফ বা ভাতের ফেনের মত ঘন, আঠালো এবং বেশীকণ জলে ভিজানো বস্ত্রখণ্ডের

মত গন্ধ বিশিষ্ট রস বিশেষ। শুক্র (Semen) সম্বন্ধে আয়ুর্বেদের মত এই যে, ইহা আমাদের খাত্ত্রব্যের সপ্তম রূপ, অর্থাৎ আমাদের খাত্ত্রকে শুক্র রূপান্তরিত হইতে মধ্যপথে ছয়বার পরিপাক হইতে হয়; খাত্ত্রব্যের দ্বিতীয় রূপ রস, তৃতীয় রক্ত, চতুর্থ চর্বি, পঞ্চম অস্থি, ষষ্ঠ মজ্জা এবং সপ্তমরূপ শুক্র। সুতরাং এই মতে শুক্র যে আমাদের দেহের পক্ষে কত প্রয়োজনীয় পদার্থ, তাহা সহজেই অহমান করা যাইতে পারে। আয়ুর্বেদ ও ইউনানী চিকিৎসা-শাস্ত্রে এবং হিন্দুদের হঠযোগে ও অস্ত্রাশ্র শাস্ত্রে শুক্রকে মানুষের জীবন বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে।*

১ ২ ৩ ৪

৫



১৮ নং চিত্র

১। মস্তকাবরণ ২। গ্রীবা ৩। মধ্যভাগ ৪। লেজ ৫। শেবাংশ

যে শ্রেষ্ঠ, সে বিষয়ে বিভিন্ন চিকিৎসা-শাস্ত্রে মতভেদ ছিল না। আয়ুর্বেদ ও ইউনানী শাস্ত্র এ বিষয়ে প্রায় একমত যে খাত্ত্রব্য চতুর্থ বার পরিপাক হইয়া মস্তিষ্কের পরিপুষ্টি সাধন করিয়া থাকে এবং মস্তিষ্ক হইতে মেরুদণ্ড বাহিয়া মূত্রাশয়ে এবং তথা হইতে শিরার সাহায্যে অণুকোষদ্বয়ে প্রবেশ করিয়া পঞ্চম পাকে স্বেতবর্ণ শুক্রে পরিণত হয়। এই সব মত এখন অচল হইয়া গিয়াছে।

এ সম্বন্ধে আধুনিক শারীরতত্ত্ববিদগণের অভিমত এই যে, শুক্র অণুকোষ, শুক্রকোষ, প্রোষ্টেট গ্রন্থি, কাউপার গ্রন্থি এবং অস্ত্রাশ্র কয়েকটি গ্রন্থি-নিঃসৃত রস ও শুক্রকীটের সমষ্টি। অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে এক বিন্দু শুক্র পর্যবেক্ষণ করিলে দেখা যায় যে, তাহাতে ভাসমান অসংখ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কীট বিদ্যমান। ইহার প্রত্যেকটি প্রায় ১/৫০০ ইঞ্চি লম্বা। কীট-দেহ মসৃণ, মধ্যভাগ ও লেজ, এই তিন ভাগে বিভক্ত। ইহারা দেখিতে কতকটা বেঙাটির মত। লেজটিই সমস্ত কীটের ২/১০ ভাগ। শরীরের অস্থপাতে বেঙাটির মাথা অপেক্ষা শুক্রকীটের মাথা সরু এবং তাহার লেজ নিজের দেহের অস্থপাতে বেঙাটির লেজ অপেক্ষা লম্বা; উপরের চিত্রে শুক্রকীটকে বহুগুণ বড় করিয়া দেখানো হইয়াছে।

* “মরণাং বিন্দুপাত্তেন জীবনং বিন্দু ধারণাং।” এ সূত্র এখন অচল বলিয়া ধরা যায়।

ইহারা যতক্ষণ অণুকোষ, বা এপিডিডাইমিসে বিত্তমান থাকে, ততক্ষণ উহাদের কোনও জীবনীশক্তি আছে বলিয়া বোধ হয় না। কিন্তু যখনই উহারা অণুকোষ ও এপিডিডাইমিস হইতে বহির্গত হইয়া গুক্রকোষের দিকে ধাবিত হয়, তখনই উহাদের জীবনীশক্তি ও গতিশীলতার পরিচয় পাওয়া যায় এবং তখনই উহারা পরিপক্ব হয়। উহারা লেজের সাহায্যে চলিয়া থাকে। পুরুষের এক-একবারের স্বলনে গড়ে প্রায় চার ঘন সেন্টিমিটার (চার চামচের প্রায় এক চামচ) পরিমাণ গুক্র বহির্গত হইয়া থাকে। প্রত্যেক গুক্রস্বলনে মোটামুটি ২০ হইতে ৫০ কোটি গুক্রকোট বহির্গত হইয়া থাকে।

শুক্র শুক্রকীটের অবস্থিতি আধুনিক বৈজ্ঞানিক আবিষ্কার। প্রাচীন চিকিৎসাবিদগণ ইহার বিষয় অবগত ছিলেন না। ইহার-আবিষ্কারের ইতিহাস আমরা ইতিপূর্বেই বর্ণনা করিয়াছি।

অনেকেরই এইরূপ ধারণা ছিল যে রতিক্রিয়ার সামর্থ্য থাকিলেই মানুষ সন্তান জন্মাইতে পারে। কিন্তু ইহা সত্য নহে। যাহাদের শুক্রে বহুল সংখ্যায় সবল কীট বিত্তমান নাই, তাহাদের গুক্র হইতে সন্তান জন্মলাভ করিতে পারে না। আবার পুরুষের শুক্র কিন্তু একাই সন্তান উৎপাদন করিতে পারে না, স্ত্রীর ডিম্বের সহিত শুক্রকীটের সংযোগ হওয়া দরকার।

পর পৃষ্ঠার চিত্রে গুক্রকীট অণুকোষের বিভিন্ন প্রকোষ্ঠে উৎপন্ন হইয়া কি করিয়া উপরের দিকে ধাবিত হয় এবং গুক্রকোষে গিয়া সঞ্চিত থাকে তাহা বুঝানো হইয়াছে। গুক্রকোষ হইতে প্রাচীরে গ্রন্থির ভিতর দিয়া মূত্রনালী বাহিয়া উহারা দীর্ঘস্বলনের সময় বাহির হইয়া থাকে। গুক্রকীট বিভিন্ন গ্রন্থির রসে ভাসমান অবস্থায় চলে।

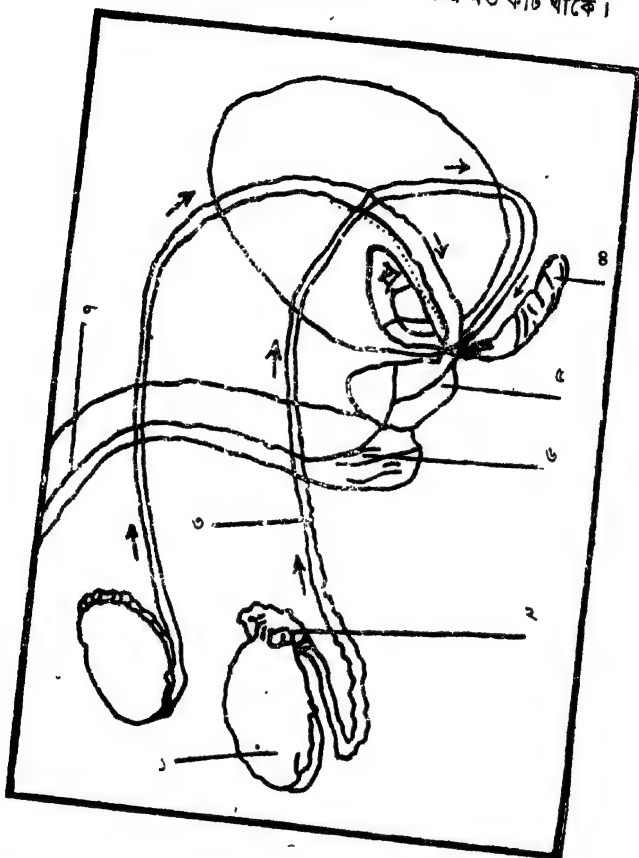
পূর্বেই বলিয়াছি, পুরুষের গুক্রকীট এবং নারীর ডিম্ব, এই উভয়ের মিলনে সন্তান জন্মগ্রহণ করিয়া থাকে।

মনে রাখিতে হইবে :—

- (১) গুক্রকীট জীবিত এবং সতেজ ;
- (২) ইহার গতিশীল ;
- (৩) অক্ষুণ্ণ অবস্থায় ইহার কয়েকদিন বাঁচিয়া থাকিতে পারে ;

(৪) ইহার প্রত্যেক স্পর্শকাতর যে, যদি কোন তরল পদার্থে কিংবা তাপের মধ্যে উহাদিগকে স্থাপন করা হয় অথবা সঙ্গে সঙ্গে যদি পারিপার্শ্বিক অবস্থার কোন পরিবর্তন হয় তবে ইহাদের মধ্যে তাহার প্রভাব লক্ষিত হয় ;

- (৫) ইহারা এত ক্ষুদ্র যে চর্মচক্রে ইহাদিগকে দেখিতে পাওয়া যায় না।
 (৬) ইহারা সংখ্যায় এত বেশী যে, একবিশু তুক্ষে সহস্র সহস্র এবং এক-
 বারের অলিভ বীর্ষের মধ্যে ২০ হইতে ৫০ কোটির মত কীট থাকে।



(১০ নং চিত্র)

- ১। অণ্ডকোষ ২। এপিডিমাইসিস ৩। শুক্রকীটবাহী পিরা (৪) শুক্রকোষ (২টি ২ দিকে)
 ৫। এন্টেন্ট গ্রন্থি ৬, ৭। মূত্রনালী।

সাধারণ পাঠকের মনে স্বতঃই একটি প্রশ্ন জাগিবে : ধর্মীয় ব্যাপারকে কেন্দ্র করিয়া যে সব কল্পিত কাহিনী যুগে যুগে বিস্তার লাভ করে কিংবা সুদূর অতীত যুগে মানবসমাজে প্রচলিত লৌকিক কাহিনীর মতই এইসব বৈজ্ঞানিক কাহিনী বাত নয় কি? জাহ্নকর এবং শাস্ত্রকারদের সম্বন্ধে

যে অবস্থান আমরা পোষণ করিয়া থাকি, বিজ্ঞানীদের উক্তি সম্বন্ধেও কি অস্বল্প কুসংস্কারাচ্ছন্ন বিশ্বাস আমাদের মনের কোণে স্থান পাইতেছে না ?

কিন্তু মোটেই তাহা নয়। বিজ্ঞান কেবল উক্তি করিয়াই কান্ড হয় না, সম্ভব হইলে প্রমাণও করিয়া থাকে।

আমি আমার জনৈক ডাক্তার বন্ধুর সহযোগিতায় অণুবীক্ষণের সাহায্যে এ বিষয়ে পরীক্ষা চালাইয়া ইহাদের প্রত্যক্ষ করিয়াছি।

শুক্ৰকীট পরীক্ষাকালে ২০ ফোঁটা বিসুদ্ধ জলে ১ ফোঁটা এসিটিক্ এসিডি (Acetic Acid) মিশ্রিত তরল পদার্থের মাত্র এক ফোঁটা শুক্ৰকীটের উপরে ফেলিলে তৎক্ষণাৎ তাহারা সব মরিয়া যায়, একটিও সজীব থাকে না।

বিসুদ্ধ জলে সোডা বাইকার্ব (Soda Bicarb) ফেলিয়া ১২০ শক্তি ক্ষারজাতীয় (Alkaline) দ্রবণের এক ফোঁটা শুক্ৰকীটের উপর ফেলিলেও সমস্ত শুক্ৰকীট মরিয়া যায়। সাধারণ জলে অল্পভাব থাকিলে তাহার এক ফোঁটাতেও ইহারা মরিয়া যায়।

ঐ এসিডি ও ক্ষারদ্রবণকে ১:১০০ নরম করিয়া পরীক্ষার দ্বারা দেখা যায় যে উক্ত এসিডিদের সংস্পর্শে আসার প্রায় অর্ধঘণ্টা পরে দুই একটি ছাড়া সব শুক্ৰকীটই মরিয়া যায়। কিন্তু ক্ষারদ্রবণে একটিও মরে না।

টেস্ট-টিউবের মধ্যে এই শুক্ৰকীটগুলি ২৪ ঘণ্টা বাঁচিয়াছিল। সকলগুলিই এক সঙ্গে মরে নাই; কতকগুলি অপেক্ষাকৃত দীর্ঘজীবী হইয়াছিল। কঠিন টেস্টটিউবের বাহিরে অল্প কোনও উপযুক্ত স্থানে হয়ত ইহারা আরও দীর্ঘকাল বাঁচিয়া থাকিত।

(৮)

যৌনমিলন ও গর্ভাধান

যৌনমিলন

ভিষ্য এবং শুক্ৰকীটের একত্র হইবার সুযোগ হয় নারী পুরুষের যৌনমিলনে। পূর্ণাঙ্গ মিলনের উপরেই দাম্পত্য জীবনের সুখ শান্তি অনেকখানি নির্ভর করে। আমরা পূর্বেই বলিয়াছি, যৌনবোধ দৈহিক এবং মানসিক। উভয় দিক দিয়া বিচার করিতে গেলে বলা যায়, মনে লালসার

উদ্রেক ও ভোগের চিন্তার ফলে সুস্থ যৌনবোধ জাগ্রত হয় এবং ঐ বাসনা তৃপ্ত করিতে দেহের প্রয়োজন হয়।

মিলনকে পূর্ণতর এবং স্বন্দরতর করিতে হইলে স্ত্রী পুরুষ উভয়েরই নিবিড় সহযোগিতা দরকার। স্বকৌশলে সম্পন্ন রতিক্রিয়া উভয়কে পরম আনন্দ দান করে।

পুরুষের শুক্রাশ্বলনই তাহার চরমপুলকলাভের সুস্পষ্ট পরিচায়ক। স্ত্রীর চরম মুহূর্তের চিহ্ন * তত সুস্পষ্ট নহে বলিয়া অনেক সময়ে সহানুভূতি-সম্পন্ন স্বামীও এ বিষয়ে অজ্ঞ ও অচেতন থাকেন। সাধারণ লোক তো এ বিষয়ে বেশীর ভাগই উদাসীন থাকে।

সখ্যতাসম্পন্ন দম্পতির চরমপুলকলাভের লক্ষণের উপর নির্ভর করিতে হয় না। তাহাদের মনোভাবের অসঙ্কোচ আদানপ্রদান সর্ববিষয়েই করা উচিত—এ বিষয়েও বটে।

যাহা হউক পূর্ণাঙ্গ মিলনেই শুক্রকীট ও ডিম্বের একত্র হইবার সুযোগ বেশী হয়। নারীর পুলকাবেগ লাভ হইলে জরায়ুর সঙ্কোচন-প্রসারণে শুক্র-কীটগুলি উৎক্ষেপিত হইতে পারে এবং এই হেতু সহজে গর্ভাধান সম্পন্ন হইতে পারে। উভয়ের চরমতৃপ্তি একই সময়ে হইলে জরায়ুর মুখ খোলার সময় শুক্র পিচকারীর বেগে একেবারে জরায়ুতে প্রবেশ করিতে পারে। ইহাতে গর্ভ হইবার সম্ভাবনা বেশী থাকে।

অবশ্য মনে রাখিতে হইবে যে, নারীর পুলকাবেগের সহিত গর্ভাধানের এই সামান্য মাত্র সম্বন্ধ রহিয়াছে। পুলকাবেগ নারীর দৈহিক এবং মানসিক পরিতৃপ্তিদায়ক। নারীর একান্ত অনিচ্ছায়, এমন কি ধর্মিতা নারীর একান্ত অসম্পূর্ণ মিলনেও গর্ভাধান হইতে পারে এবং হইয়াও থাকে।†

গর্ভাধানের জন্ত কেবলমাত্র যোনিপথে যথেষ্ট সংখ্যক সক্রিয় শুক্রকীটের আবশ্যক। যন্ত্রের সাহায্যে শুক্রকীট ঢুকাইয়া প্রজননকার্য যেমন গরু মহিষাদির মধ্যে চলে তেমনই নারীর বেলায়ও সম্ভবপর। মিলনের সম্পূর্ণতার উপর স্ত্রী-পুরুষের দৈহিক, মানসিক তৃপ্তি, ও স্বাস্থ্যোন্নতিও নির্ভর করে।

নারীর চরম-তৃপ্তি না হইলে গর্ভাধান হইতে পারে না, এই ভুল ধারণা-বশত অনেক ক্ষেত্রে নারী মিলনের সময়ও উদাসীন থাকিয়া গর্ভাধান এড়াইতে

* আমার বৌদ্বিজ্ঞান ২য় খণ্ডে ইহার লক্ষণাবলী বিস্তারিতভাবে লেখা হইয়াছে।

† আমার বৌদ্বিজ্ঞান ২য় খণ্ডে দাম্পত্য মিলন সম্বন্ধে বিস্তৃত বর্ণনা দেওয়া হইয়াছে।

চায়। ইহা অতিশয় নিবুদ্ধিতার পরিচায়ক। কারণ ইহাতে মিলনের আনন্দ হইতে শুধু শুধু বাঞ্ছিত হইতে হয়। এভাবে গর্ভাধান এড়ানো যায় না।

গর্ভাধান

প্রত্যেক নারীর সাধারণত প্রায় প্রতি ২৮ দিনে একটিমাত্র ডিম্বাঙ্কলন হইয়া থাকে। ডিম্ব ও শুক্রকীট-অঙ্কলনের মধ্যে পার্থক্য এই যে, পুরুষের শুক্রকীট যৌন-আবেগের সময় শুক্রের সহিত নিঃসারিত হইয়া থাকে; কিন্তু নারীর ডিম্বাঙ্কলনের সহিত রতিক্রিয়ার ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ নাই। ডিম্বকোষস্থ যে ডিম্বটি যখন পরিপক ও পরিপুষ্ট হয় তখনই সেই ডিম্বটি ফ্যালোপিয়ান নলের ভিতর দিয়া আসিয়া জরায়ুতে প্রবেশ করে।

পুরুষের শুক্র নারীর জরায়ুমুখে পতিত হইলে শুক্রকীটগুলি লেজ নাড়িয়া চলিতে চলিতে জরায়ুতে প্রবেশ করে। সাধারণত উক্ত নলের (খুব কম ক্ষেত্রে জরায়ুর) মধ্যে শুক্রকীট ডিম্বের সহিত মিলিত হইলেই গর্ভাধান হয়।

এই গর্ভাধান নারীর ইচ্ছা অনিচ্ছার উপর মোটেই নির্ভর করে না। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অসংখ্য শুক্রকীট কি করিয়া জরায়ু এবং ফ্যালোপিয়ান নলে বিচরণ করিতে থাকে ১৩ নং চিত্রে তাহাও দেখানো হইয়াছে।

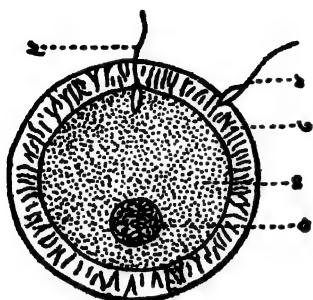
শুক্রকীট ও ডিম্বের সাক্ষাৎ হইলেই শুক্রকীটগুলি ডিম্বকে ঘিরিয়া ফেলে। এই সমস্ত শুক্রকীটের মধ্যে সবাগ্রগামী শুক্রকীট ডিম্বগাত্রে সজোরে মাথা ঠুকিয়া একটু গর্তের সৃষ্টি করে এবং এই গর্ত ক্রমশ বড় করিয়া ডিম্বের ভিতর তাহার মস্তক ও শ্রীবা প্রবেশ করায়, কীটের মধ্যভাগ ও লম্বা লেজটি কিন্তু বাহিরেই থাকিয়া যায়। ক্রমে ক্রমে ঐ মধ্যভাগ ও লেজটি নিশ্শুভ্র ও অচল হইয়া লোপ পায়। এই সংযোগ হইয়া গেলেই ডিম্বের চারিদিকে একটি আবরণ জন্মায়, ফলে অল্প শুক্রকীট আর উহাতে প্রবেশ করিতে পারে না।

২০নং চিত্রে শুক্রকীট ও ডিম্বের মিলনের প্রতিকৃতি দেখানো হইয়াছে; উভয়েই বহুগুণ বর্ধিত আকারের।

মনে রাখিতে হইবে এপর্যন্ত ডিম্বের প্রাণবন্ত হওয়ার প্রকৃত দৃশ্য কেহ দেখিতে পায় নাই। ১১ দিনের ক্রণের আকার দেখা গিয়াছিল এবং তাহাও মাত্র বিন্দুর মত ছিল। তবে অস্বাভাবিক শরীরের ব্যাপার পর্যবেক্ষণ করিয়াই বিজ্ঞানীরা বিশ্বাস করেন যে মানুষের বেলায়ও এমনতরই হয়।

অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে গুক্রকীটের গতিবিধি লক্ষ্য করিলে দেখা যাইবে যে গুক্রকীটের গতি দ্রুত এবং চঞ্চল এবং এই গতি লক্ষ্যহীন ও বিভিন্ন দিকে অর্থাৎ উপরে, নিম্নে এবং চক্রাকারে হইয়া থাকে।

প্রসব পথে সঞ্চিত গুক্রকীটসমূহ কোন শক্তিবলে চালিত হইয়া জরায়ুমুখের



(২০ নং চিত্র)

- ১। ডিম্বে প্রবেশোত্তর গুক্রকীট
- ২। ডিম্বে প্রবিষ্ট গুক্রকীট
- ৩। ডিম্বের বহিরাবরণ
- ৪। ডিম্বের অন্তরভাগ
- ৫। নিউক্লিয়াস

মধ্য দিয়া প্রবেশ করিয়া আরও উপরে চলিয়া যায় ? ইহা বাস্তবিকই আশ্চর্যের বিষয় নয় কি ? এই সম্বন্ধে নিম্নলিখিত কারণসমূহ উল্লেখ করা যায় :—

(১) অভ্যন্তরস্থ ডিম্ব এমন কি জীলোকের ডিম্বকোষদ্বয়ও গুক্রকীটকে আকর্ষণ করিতে পারে। ইহা রাসায়নিক আকর্ষণ।

প্রজনন-ক্রিয়ার ইতিহাস পর্যবেক্ষণ করিলে স্পষ্টই প্রতীয়মান হয় যে, ডিম্ব ও গুক্রকীটের মধ্যে একটি স্বাভাবিক আকর্ষণী শক্তি বিद्यমান রহিয়াছে।

এইরূপ আকর্ষণ যে আছে তাহা পরীক্ষাগারেও লক্ষ্য করা গিয়াছে। দেখা গিয়াছে যে, গুক্রকীট এক টুকরা কাঁচের উপর গুক্র-রসে ভালিয়া বেড়ায় ও এদিক ওদিক চলিতে থাকে। নর বা নারীর শরীরের অন্ত কোনও অংশ উহাদের সন্নিহিতে রাখিয়া দিলে উহাদের গতিবিধির কোনও ব্যতিক্রম হয় না। কিন্তু নারীর জরায়ু বা ডিম্বকোষের খানিকটা রাখিলে তাহার দিকে উহারা চুষকাকুট লোহের মত ধাবিত হয়।

অনেক বিশেষজ্ঞের অভিমত এই যে, গুক্রকীট ডিম্বের দিকে এমন সবলে আকৃষ্ট হয় যে, গুক্রকীট জরায়ুর মধ্যে ডিম্বের সাক্ষাৎ না পাইলে ডিম্বের সন্ধানে ফ্যালোপিয়ান নলের মধ্যে প্রবেশ করে এবং সেখানেও ডিম্বের সন্ধান না পাইলে আরও সম্মুখে অগ্রসর হইয়া ডিম্ববাহী নলের অপর প্রান্তে বক্তিকোটরে গিয়া উপস্থিত হয়।

(২) কোটি কোটি গুক্রকীট যতটুকু স্থান পায় তাহাতে লক্ষ্যহীনভাবে

ঘুরিয়া বেড়ায় বলিয়া কতকগুলির উপরে চলিয়া যাওয়াটা অস্বাভাবিক নহে।

(৩) নারীর চরমপুলকের সময় জরায়ুর মুখ পর পর দ্রুত খোলা ও বন্ধ হওয়া জনিত আকর্ষণ (suction)।

(৪) যোনিপথের স্বাভাবিক সঙ্কোচন-প্রসারণের ফলে শুক্রকীটসমূহ বহির্ভাগে কিংবা উর্ধ্বদেশে—উভয়দিকেই উৎক্ষিপ্ত হইতে পারে ;

উপরে উল্লিখিত সমুদয় বা তন্মধ্যে কতকগুলি কারণেই শুক্রকীট জরায়ুর মধ্য দিয়া উর্ধ্বদিকে-গমন করিয়া থাকে।

উদ্ভিদজগতে গর্ভসংযোগ

উদ্ভিদজগতে পুষ্পরেণু :ক করিয়া লগ্না আঁশ ফেলিয়া স্ত্রী-স্তবকের সারাটা দেহপথ অতিক্রম করিয়া নীচে ডিম্বকগুলিকে প্রাণবন্ত করে তাহা কম বিস্ময়ের কথা নহে। পাঠক-পাঠিকারা এই ব্যবস্থার বর্ণনা তৃতীয় অধ্যায়েই পাইয়াছেন।

এখানে আরও বিস্ময়ের বিষয় এই যে, শুক্রকীটের মত পুষ্পরেণু গতিশীল নয় তবুও ইহা কি করিয়া ডিম্বের সন্ধানে ঠিকমত 'পা বাডায়' ?

ডিম্বের প্রতি পুষ্পরেণুর রাসায়নিক আকর্ষণই এই সংযোগে সাহায্য করে বলিয়া বিশ্বাস।

মনে রাখিতে হইবে যে, জরায়ু গাত্রের অনুপযুক্ততা বা অন্য কোন কারণের দরুন যথা সিফিলিসের বিষের জন্য ডিম্বটি জরায়ুর মধ্যে টিকিতে না পারিয়া বাহির হইয়া যাইতে পারে ও অনেক ক্ষেত্রে যায়। তাহা হইলে আর গর্ভাধান হয় না।

আণুবীক্ষণিক এক-কোষ-বিশিষ্ট জীব এবং গাছপালার মধ্যেও যৌন-মিলনের সূচনা দেখিতে পাওয়া যায়। অবশ্য এই মিলনের প্রক্রিয়া সকল ক্ষেত্রে একরূপ নয়। উচ্চতর শ্রেণীর জীবের মধ্যে যে মিলনের বৈচিত্র্য দেখিতে পাওয়া যায় তাহার সার কথা এই যে, নূতন জীব সৃষ্টি ব্যাপারে স্ত্রী ও পুরুষ উভয়ের জনন-কোষ (sex cells) মিশিয়া ভিন্ন এক বস্তুতে পরিণত না হইলে বংশবৃদ্ধি ঘটে না। এই কোষ দুই জাতীয় :—(১) পুরুষের শুক্রকীট এবং (২) স্ত্রীর ডিম্ব। যৌন-মিলন; উচ্চস্তরের জীবের বংশবৃদ্ধির অন্ততম উপায়। ক্রমবিবর্তনের ইহা এক পরিণতি।

প্রজননের ব্যর্থতা—বন্ধ্যাত্ব-প্রতিকার (Sterility and its cure)

গর্ভাধান সঙ্গমের ফল—বিবাহের চরম সাফল্য

নারী ও পুরুষের মধ্যে বিবাহের ফলের দিক চাইতে যে সুস্পষ্ট পার্থক্য বিদ্যমান রহিয়াছে, তাহা সন্তানের জন্ম। নারী-পুরুষ হয়ত বা সমান পূলকে, সমান উৎসাহে সহবাস করিয়া থাকে। কিন্তু উভয়ের দায়িত্বের মধ্যে পার্থক্য এই যে, গুরুত্বপূর্ণের সঙ্গে সঙ্গেই পুরুষের দায়িত্ব প্রায় শেষ হয়। কিন্তু গর্ভাধানের সঙ্গে সঙ্গে নারীর দায়িত্ব প্রকৃত পক্ষে আরম্ভ হয় মাত্র।

মানসিক পরিস্থিতির দিক চাইতেও স্ত্রী-পুরুষের মধ্যে পার্থক্য রহিয়াছে। পুরুষ প্রিয়তমকে তাহার প্রণয়িনী স্ত্রীরূপে পাইতে চায়। আর নারী চায় তাহার প্রিয়তমকে নিজের সন্তানের পিতারূপে পাইতে। পুরুষের অন্তরে সাধারণত পিতৃত্ব সন্তুর্পণে আত্মগোপন করিয়া থাকে; নিজের ঔরস-জাত সন্তানকে ক্রোড়ে ধারণ করিবার পূর্বে সে সেই পিতৃত্বের বিশেষ সন্ধানই রাখে না। কিন্তু নারীর মাতৃত্ব অর্ধ-জাগ্রত হয় তখনই—যখন সে শৈশবে পুতুল লইয়া খেলা করে।

অবশ্য ইহার ব্যতিক্রম যে হয় না তাহা নহে। এমন অনেক নারী আছে, যাহাদের মধ্যে মাতৃত্ব-বোধ অতিশয় অল্প এবং এমন অনেক পুরুষও আছে যাহারা সন্তানের অস্তিত্ব ব্যতীত বিবাহের কল্পনাই করিতে পারে না। কিন্তু ইহা সাধারণ ব্যাপার নহে, ব্যতিক্রম মাত্র। নারীও পুরুষ-মনোবৃত্তিতে এই পার্থক্যের দৈহিক কারণ আছে। পিতৃত্ব একটি আকস্মিক ব্যাপার মাত্র। কিন্তু মাতৃত্ব আকস্মিক নহে—গভিণী অবস্থায় ও সন্তানের নাবালক অবস্থা পর্যন্ত নারীকে দীর্ঘ দিন ধরিয়া মাতৃত্বের সাধনা অর্থাৎ বিশেষ কষ্ট সহকারে শিশুর দেহ পোষণ এবং তাহাকে লালন-পালন করিতে হয়!

মাতৃস্থানীয় নারীজাতি তাই অবজ্ঞার পাত্র নহে; ভক্তির পাত্র। প্রত্যেক নর ও নারীকে সারাজীবন তাই মায়ের উদ্দেশে শ্রদ্ধাঞ্জলি দিতে হয়, বলিতে হয়, “মা, মা!” তোমার আত্মদানের নিদর্শন এই সন্তানের ভক্তমালা

গ্রহণ কর ; স্নেহময়ী, করুণারূপিণী,—তুমি নিজের রক্ত দিয়া আমার রক্ত, নিজের অস্থি দিয়া আমার অস্থি, নিজের জীবন দিয়া আমার জীবন গড়িয়া তুলিয়াছ ।”

সন্তান লাভ পুরুষের অপেক্ষা নারীর পক্ষে অনেক বেশী আনন্দপ্রদ সত্য ; কিন্তু উহা তাহার পক্ষে বিপজ্জনকও বটে । সন্তান ধারণে, প্রসবে ও পালনে প্রসৃতিকে তাহার জীবনী শক্তির কিছুটা ব্যয় করিয়া অনেক ক্ষেত্রে কষ্ট পাইতে হয় এমন কি মৃত্যুবরণও করিতে হয় । নারীকে যে কি ভাবে আত্মদানের কঠোর অগ্নি-পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হইতে হয়, সে কথা সকলেরই জানা আছে । তবু নারীর মাতৃ সাধ এত তীব্র যে, অধিকাংশ নারী বিবাহ-জীবনের দু-চার বৎসরের মধ্যে মাতৃ লাভ করিতে না পারিলে অত্যন্ত অসহিষ্ণু হইয়া পড়ে ।

পুরুষের দিক হইতেও পিতৃত্বই আদর্শ হওয়া উচিত । কারণ পুরুষকেও আত্ম-বিকাশ লাভ করিতে হইবে । মানুষের মধ্যে যে সৃষ্টি-ক্ষমতা লুক্কায়িত আছে তাহার সাফল্য আত্ম-বিকাশে, সন্তান-সৃষ্টিতে । তাহা ছাড়া মানুষের আদর্শ আত্মকেন্দ্রী স্মৃতি নহে । সন্তান মানুষকে যে দায়িত্ব, কর্তব্য ও সাধনার সম্মুখীন করে, মানব-জীবনের সার্থকতা সেই দায়িত্ববহনে, সেই কর্তব্যপালনে এবং সেই সাধনার সফলতায় । সন্তানপ্রেমের ভিতর দিয়াই মানুষের বিশ্ব-প্রেমের দীক্ষা হইয়া থাকে । সুতরাং সন্তান জন্মদানেই দাম্পত্য-জীবনের চরম সাফল্য ।

বন্ধ্যত্ব

নির্দোষ ও নীরোগ দম্পতির মিলনে সন্তান জন্মলাভ করিবেই, ইহা সাধারণ কথা, প্রকৃতির নির্দিষ্ট আইন । তবু অনেক বাহ্যত স্তম্ভ দম্পতির যৌন-মিলনে যে নিষ্ফল হইতে দেখা যায়, তাহার কারণ তাহারা বাহ্যত স্তম্ভ হইলেও প্রকৃত পক্ষে তাহাদের উভয়ে অথবা একজন নিশ্চয়ই অসুস্থ । কোনও মতে শতকরা ১০টি কোনও মতে ১৭টি দম্পতি নিঃসন্তান থাকেন । “বিষে করলেই পুত্র-কন্যা আসে যেমন প্রবল বজ্রা” এটিও যেমন বাঞ্ছনীয় নহে, নিঃসন্তান বিবাহও তেমনই বাঞ্ছনীয় নহে । সুতরাং বন্ধ্যত্বকে অদৃষ্টের লেখা না ভাবিয়া উহার প্রতিকারের চেষ্টা করা উচিত ।

সন্তান না হওয়ার সমস্ত দোষ নারীর ঘাড়ে চাপাইয়া পুরুষ নিজের সম্ভ্রম রক্ষা করিবার চেষ্টা করিতেছে । প্রায় সকল ক্ষেত্রে পুরুষ অসুস্থতা এবং কোনও

কোনও ক্ষেত্রে চাভুরীর পরিচয় দিতেছে, কিন্তু এই সমস্তার সম্মুখীন হইবার কোনও চেষ্টা করিতেছে না।

অথচ প্রায় অর্ধেক ক্ষেত্রে এই বন্ধ্যত্বের জন্ত দায়ী পুরুষ। আমাদের অজ্ঞতা ও বর্তমান সামাজিক-মনোবৃত্তি অহুসারে বন্ধ্যত্বের জন্ত প্রধানত নারীকেই দোষী সাব্যস্ত করা হইয়া থাকে। ইহার জন্ত নারী যতটা যাতনা বোধ করে, পুরুষ ততটা করে না।

পুরুষের দোষেও যে বহুক্ষেত্রে দম্পতি নিঃসন্তান হয় একথা জানিয়া উহার প্রতিকার করা উচিত।

পুরুষত্বহীনতা

পুরুষত্বহীনতার বিষয় আলোচনা করিতে যাইয়া আমরা বলিব : পুরুষত্ব-হীনতা দুই প্রকারের—(১) আঙ্গিক অপারগতা, অর্থাৎ লিঙ্গের উত্থান শক্তি হীনতা বা ধ্বজভঙ্গ এবং (২) আঙ্গিক-ক্ষমতা সত্ত্বেও সন্তানোৎপাদনে অক্ষমতা বা বন্ধ্যত্ব।

সঙ্গমের চারিটি স্তর—(ক) সঙ্গমেচ্ছার উদ্রেক ; (খ) পুরুষাঙ্গের দৃঢ়তা-প্রাপ্তি ও নারীদেহে প্রবেশ ; (গ) গুক্রনিঃসারণ ; এবং (ঘ) উভয়ের চরমানন্দ লাভ।

প্রথম তিনটির মধ্যে যে কোনও একটি প্রক্রিয়ার গোলমাল হইয়া আহুভঙ্গিক পুরুষত্বহীনতার সূচনা হইতে পারে।

(১) ধ্বজভঙ্গ বা আঙ্গিক অপারগতা

(ক) স্ত্রী-পুরুষের সঙ্গমেচ্ছা জাগ্রত হওয়া খুবই স্বাভাবিক ব্যাপার। যৌনবোধ-বিকাশে সাহায্যকারী (পুরুষের এ্যাণ্ডোজেন ও নারীর এষ্ট্রোজেন) হরমোন প্রত্যেকের মধ্যেই রহিয়াছে। তৃষ্ণা বা ক্ষুধাহীন মানুষ যেমন আমরা কল্পনা করিতে পারি না, উক্ত হরমোনদ্বয়ের ক্রিয়াবশত সঙ্গমেচ্ছা উদ্ভিক্তহীন মানুষও তদ্রূপ কল্পনা করা যায় না। কিন্তু কদাচিত্ হয়ত কোনও কারণে উক্ত ইচ্ছা বিলুপ্ত হইতে পারে। এরূপ অবস্থায় যৌন-মিলন এবং স্বাভাবিক উপায়ে সন্তানোৎপাদন অসম্ভব।

স্বাভাবিক পুরুষত্বহীনতা খুবই জটিল অথচ অধিকাংশ ক্ষেত্রে এই কারণেই ধ্বজভঙ্গ হয়। ইহঁদের কারণ হয়ত অতি সামান্য কিন্তু পুরুষের স্বভাবত দারুণ হুস্তিস্বার উদ্রেক করে। বাহাদের মেজাজ ভয়ানক খুঁতখুঁতে তাহার। যদি ঘটনাক্রমে কোন নোংরা, দুর্গন্ধ (সাধারণ মুখে, দেহে বিছানায় বা

যরে) অথবা অসুন্দর পরিবেষ্টনের মধ্যে বা ভয়ে ভয়ে বিহারে প্রবৃত্ত হইতে চায় তবে উহাতে কৃতকার্য হয় না। একরূপ পুরুষত্বহীনতা সম্পূর্ণ সাময়িক এবং মানসিক ব্যাপার।

পুরুষত্বহীনতা অনেক ক্ষেত্রেই একান্ত মানসিক ব্যাপার। কোনও কারণে (যথা, আত্মরতির মিথ্যা কুফল উনিয়া অথবা পড়িয়া) যদি কাহারও মনে একরূপ ধারণা বদ্ধমূল হয় যে তাহার লিঙ্গ উত্থানক্ষম নহে তবে তাহাকে শীঘ্রই পুরুষত্বহীনতা পাইয়া বসে। বিবাহের পর প্রথম মিলন রাত্রে একবার নাকি একজন স্তম্ভদেহ যুবা স্ত্রীর সঙ্গে মিলনে অক্ষম হয়। স্ত্রী বিরক্তিভরে স্বামীকে মুগ্ধ তিরস্কার করে। ফলে ঐ যুবা লজ্জা, ঘৃণা, ভয়, দ্বিধা, উৎকণ্ঠা, সংশয়, সঙ্কোচ, ও হুশিস্তা বশত সম্পূর্ণরূপে যৌন-মিলনে অক্ষম হইয়া পড়ে— অবশ্য পত্নীরই সঙ্গে। এইরূপ আরও বহু দৃষ্টান্ত আছে। ইহাতে প্রমাণিত হয় যে এই সব ক্ষেত্রে পুরুষত্বহীনতা মানসিক ব্যাপার। অবচেতন মনে কোনও অতি নিকট আত্মীয়ের প্রতি আসক্তি থাকিলেও স্ত্রীর সহিত যৌনক্রিয়ায় পুরুষ অসমর্থ হইয়া পড়ে।

আপন স্ত্রীর সঙ্গে সঙ্গমক্ষম অনেক পুরুষ বারবিনিতা বা অল্প কাহারও সঙ্গে প্রথম প্রথম যৌন-মিলনে অক্ষম হইয়া পড়িতে পারে। কারণ, বিবাহের পর যৌন-মিলন যে নিত্যন্ত গর্হিত কার্য এই ধারণা অথবা রতিজ রোগের বা দ্বন্দ্ব পড়িবার ভয় তাহার লালসা চরিতার্থ করিবার পথে অন্তরায় হইয়া দাঁড়ায়। এইরূপ বিবাহের পূর্বে পরস্পর অথবা পণ্যাস্ত্রী গমন করিবার জন্ত নিজেকে অপরাধী জ্ঞান করিয়া লজ্জিত ও কুণ্ঠিত থাকিলে স্ত্রীর সহিত যৌনমিলনে পুরুষের অক্ষমতা আসিতে পারে।

নীতিজ্ঞান ব্যতীত সঙ্গমে লিপ্ত থাকিবার বেলায় পাছে অশ্রু কেহ দেখিয়া ফেলে কিংবা সেখানে হঠাৎ কেহ আসিয়া উপস্থিত হয়, এই দুর্ব্যাসঙ্গি কিংবা রোগ সংক্রমণের ভয়, শৈশবে মাতা বা মাতৃ স্বামীয়া কাহারও প্রতি নিজস্ব মনে কাম লিপ্সা, শৈশবে কোন যৌন ব্যাপার দেখিয়া, অথবা কোনও কামুক বা কামুকীর দ্বারা অভ্যাসিত হওয়া, ভয় ও ঘৃণায় অভিভূত হওয়া, বাল্যে কোনও যৌন-ক্রিয়ার জন্ত ভীষণ শাস্তি পাওয়া—ইত্যাদি কারণেও পুরুষত্বহীনতার লক্ষণ (এবং ত্বরিত্বলন) প্রকাশ পাইতে পারে। বিবাহের পূর্বে সমকামিতার (পুং মৈথুনের) অভ্যাস থাকিলেও পুরুষ স্ত্রীর সহিত যৌনক্রিয়ায় অশক্ত হইয়া পড়িতে পারে।

প্রতিকার

মানসিক—পুরুষত্বহীনতা ও দ্রুতস্থলন পীড়াদায়ক ও গ্লানিকর হইলেও উহা সাধারণত সাময়িক এবং উহার দূরীকরণ সম্ভবপর। এইসকল ক্ষেত্রে পুরুষের নিজের অপারগতা সম্বন্ধে বহুমূল ধারণা বা ভয়, লজ্জা ও কুণ্ঠা দূর করিতে হয়। তাহার অক্ষমতার কারণ বিশ্লেষণ ও দূর করিয়া সক্ষমতায় আস্থা স্থাপন করাইতে হয়। মনস্তাত্ত্বিক চিকিৎসায় (Psycho-therapy) এ বিষয়ে প্রভূত উপকার পাওয়া যায়। পতুপক্ষীর মধ্যে বোধ হয় মানসিক বিধাবদ্দ, উদ্বেগ, সংশয় না থাকায় যৌন-মিলনে অপারগতা দেখা যায় না।

(খ) **পুরুষাঙ্গের দৃঢ়তার অভাবজনিত পুরুষত্বহীনতা**—

(১) আংশিক এবং (২) পূর্ণ—দুই-ই হইতে পারে। সাধারণত মানসিক কারণে আংশিক ও সাময়িক পুরুষত্বহীনতা ঘটিয়া থাকে। একরূপ অবস্থায় কোনও কোনও সময় হয়ত মিলন সম্ভব নাও হইতে পারে। কিন্তু পুরুষত্বহীনতা কোনও দৈহিক বিকল্পের দরুনই ঘটিয়া থাকে।

ইহার মধ্যে জন্মগত কারণ, আঘাতপ্রাপ্ত হওয়ার দরুন জননেন্দ্রিয়সমূহের বৈকল্য এবং নির্ণালী ও অন্তঃস্রাবী গ্রন্থিসমূহের মধ্যে কোনওটির রসক্ষরণের বৈলক্ষণ্য উল্লেখযোগ্য। তবে খুব কদাচিৎ এইরূপ হইয়া থাকে।

পুষ্টিকর খাদ্যাভাব, বহুমাত্র যক্ষ্মা, দেহে অতিমাত্রায় মেদ সঞ্চয়, অত্যধিক মাদক দ্রব্য সেবনে কিংবা অত্যন্ত সাংঘাতিক পীড়ার আক্রমণ ইত্যাদি নানা কারণে আংশিক বা পূর্ণ স্বজন্মভঙ্গ ঘটে।

(গ) রতিজ রোগ নিবারণের জন্য যথোচিত ব্যবস্থা না করিয়া, অপর নারী (শুধু গণিকাই নয়) গমনের ফলে, তাহাদের মধ্যে কোনওটি হইলে, যদি শীঘ্র আধুনিক বিজ্ঞানসম্মত যথোচিত চিকিৎসা না করানো হয়, তাহা হইলে, গনোরিয়ার ফলে নর ও নারীর বক্ষ্যত্ব এবং সিম্ফিলিসের ফলে নারীর পুনঃ-পুনঃ গর্ভস্রাব এবং যুতবৎসা দোষ ঘটিতে পারে। (এই দুই রোগের প্রতিষেধ ও প্রতিকারের উপায়সমূহ আমার যৌনবিজ্ঞানের প্রথম খণ্ডে আছে)।

(ঘ) যাহারা অতিমাত্রায় স্পর্শকাতর তাহাদের অতি শীঘ্র বা জীলোক স্পর্শমাত্রই রেতঃপাত হইয়া থাকে। কোন জীলোকের সঙ্গে মিলনের জন্য একান্ত উন্মুখ এবং বহুকণ ধরিয়া উত্তেজিত পুরুষের তাহাকে স্পর্শ মাত্রই অথবা সংযোগের পরক্ষণেই রেতঃপাত হইয়া যাইতে পারে। বহুকণ যাবৎ কামজ্বীড়ার পর সঙ্গমেও এইরূপ হইতে পারে।

ভয়, নীতিজ্ঞান, প্রতিকূল আবেষ্টনী ইত্যাদির জন্তুও এইরূপ হইতে পারে। যে যে কারণে পুরুষাঙ্গ ইচ্ছামত দৃঢ়তাসম্পন্ন হইতে পারে না, ঐ সব কারণেও উহার দৃঢ়তা সত্ত্বেও স্পর্শমাত্রই রেতঃপাত হইতে পারে।* দৈবাৎ একবার এইরূপ হইলে অনেকে মনে করে যে তাহার পুরুষত্বহীন। এই ভ্রূর্ণাবনাই তাহাদিগকে বাস্তবিকই ঐরূপ করিয়া তুলে। এই অবস্থার প্রতিকার কি করিয়া হইতে পারে তাহা আমার যৌনবিজ্ঞান ২য় খণ্ডের ‘দাম্পত্য মিলনে প্রধান প্রধান সমস্যা’ অধ্যায়ের ‘রতিকালের স্থায়িত্ব অহুচ্ছেদে ‘রতিশক্তি সাধনায় শারীরিক কৌশল’ এবং ‘যৌন ক্ষমতায় বিশৃঙ্খল’ শীর্ষক দুই অধ্যায়েও আলোচনা করিয়াছি। এইরূপ হইলে আর স্ত্রীলোকের জনমেন্দ্রিয়ে উপযুক্তভাবে শুক্রকীট প্রবেশ করিতে পারে না এবং তাহা হইলে সম্ভানোৎপাদন ব্যাহত হয়।

(২) সম্ভানোৎপাদনে অক্ষমতা

সহজাত ব্যাধি কিংবা অঙ্গ-বৈকল্য জনিত পুরুষত্বহীনতায় পুরুষের মোটেই রেতঃপাত না হইতে পারে। রেতঃপাত মোটেই না হইলে উহাকে শুক্রহীনতা (Aspermia) বলে। অথবা উহা বহুক্ষণ পরে বা অতি অল্প পরিমাণে হয়। এরূপ ক্ষেত্রে সহবাস সুন্দরভাবেই হইয়া থাকে কিন্তু শুক্রকীট স্ত্রী অঙ্গের নির্দিষ্ট স্থানে পৌঁছিতে পারে না। ইহা সত্ত্বেও যথাযোগ্য আসন ও কৌশল গ্রহণ করিলে শুক্রকীট নির্দিষ্ট স্থানে পৌঁছাইয়া গর্ভাধান সম্ভবপর।†

শুক্রের অপ্রাচুর্য না ঘটিলেও উহার কোন দোষ থাকিতে পারে। শুক্রে যদি শুক্রকীট না থাকে (Azoospermia) কিংবা শুক্রকীটের জীবনীশক্তি যদি এত ক্ষীণ হইয়া পড়ে যে স্ত্রীর ভিষের সঙ্গে মিলিত হইবার পূর্বেই উহার বিনাশপ্রাপ্ত হয়, কিংবা যদি শুক্রকীট জীবনীশক্তি এবং গতিশীলতা-বিহীন হয় (Oligozoospermia) অথবা ১৬ কোটিরও কম বাহির হয় তবে সম্ভানোৎপাদনে বিঘ্ন ঘটয়া থাকে।

* মনে রাখিতে হইবে যে, উত্তেজনার সময়ে যে বর্ণহীন চটচটে রস অঙ্গ করণ হইয়া লিঙ্গমুণ্ড পিচ্ছিল করে তাহা বীৰ্য নয়। নারী পুরুষ উভয়েরই (সঙ্গমকে হৃগম করিবার জন্ত) এইরূপ রস করণ হইয়া থাকে। ইহাতে মিলনের স্পৃহা বাড়ে বৈ কমে না। রেতঃপাত হইলে প্রকৃত শুক্র বাহির হয়। তাহার পরে কতকক্ষণ আর মিলনের স্পৃহা থাকে না।

† মিলনে এরূপ আসন ও কৌশল সম্বন্ধে বিস্তৃত উপদেশ আমার অন্ত পুস্তক ‘যৌন-বিজ্ঞান’-এর ২য় খণ্ডে দ্রষ্টব্য।

এই সকল ক্ষেত্রে বিজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শ লওয়া একান্ত কর্তব্য।

চিকিৎসকগণও কিছু অনেক সময়ে শুক্র বিশ্লেষণ করিয়া সঠিকভাবে উহার দোষ ত্রুটির বিষয় বুঝিয়া উঠিতে পারেন না। প্রত্যেকবার একই ব্যক্তি হইতে একই প্রকার শুক্রপাত হয় না। নানা কারণে শুক্র বিভিন্ন সময়ে বিভিন্নধর্মী হইতে পারে। আবার শুক্রের রাসায়নিক প্রকৃতি জীযোনি-নিঃসৃত রসের সংস্পর্শেও রূপান্তরিত হইয়া যাইতে পারে। তাই পরীক্ষার জন্য স্বামীর বীৰ্য আলাদা না লইয়া সহবাসের পর স্ত্রীর দেহ-মধ্য হইতে লওয়াই ভাল। একবার পরীক্ষা করিয়াই যদি শুক্রের কোনও দোষ ধরা পড়ে তবে ঐ জন্তাই উক্ত ব্যক্তিকে পুরুষত্বহীন বলিয়া ঘোষণা করা নিরাপদ নহে।

আমরা একটু চিন্তা করিলেই দেখিতে পাইব, নিম্নলিখিত অত্যাবশ্যক সর্গুণি পূর্ণ হইলেই সন্তান জন্মগ্রহণ করিয়া থাকে :—

- (১) ডিম্বকোষের অবস্থা সম্পূর্ণ স্বাভাবিক ;
- (২) ফ্যালোপিয়ান নলের ভিতর দিয়া ডিম্ব আসিবার মত ঐ নলের স্বাভাবিক অবস্থা ;
- (৩) পুরুষের সতেজ শুক্রকীট ,
- (৪) উক্ত ডিম্ব ও শুক্রকীটের সন্মিলন এবং
- (৫) নারীর জরায়ু সন্তান-ধারণে সক্ষম।

নারীর বন্ধ্যাত্ব

নারী বন্ধ্যা হইতে পারে নানা কারণে। যথা :—

- (১) যৌন-অঙ্গের জন্মগত কু-গঠন (Congenital defect)। যথা :
 - (ক) যোনিপথ একেবারেই না থাকা বা অসম্পূর্ণভাবে থাকা। অথবা পর্দা দ্বারা যোনিপথ সম্পূর্ণভাবে আবৃত থাকা।
 - (খ) জরায়ুর অনতিত্ব অথবা জরায়ুর ত্রুণ জ্বলত অবস্থা।
 - (গ) ফ্যালোপিয়ান নলের অনতিত্ব, আংশিক পরিণত অথবা নলের কোনও এক স্থানে বন্ধ থাকা।

উপরোক্ত যে কোনও কারণে বন্ধ্যাত্ব হইলে প্রতিকার প্রায়ই অসম্ভব।

- (২) অপেক্ষাকৃত অল্প কুগঠনের জন্য বন্ধ্যাত্ব যথা :—

(ক) নিশ্চিদ্র বা শক্ত সতীচ্ছদ। ইহাতে পূর্ণ স্বামী সহবাস সম্ভব হয় না। (শতকরা ৩-৪ ক্ষেত্রে বিবাহিতাদের মধ্যে অক্ষত সতীচ্ছদ দেখা যায়।)

(খ) লম্বা ও কোণাকৃতি (Conical) জরায়ুগ্রোবা, একটি আলপিন মাত্র যাইতে পারে এরূপ জরায়ুমুখ অথবা জরায়ু সম্মুখভাগে বেশীকম বাকিয়া থাকা (Acute antiflexion)। মনে রাখিতে হইবে যে, এই সমস্ত বিকৃতি জরায়ুর শিশুসুলভ অবস্থারই (Infantile uterus) পরিচায়ক। জরায়ুর এই অবস্থা বন্ধায় থাকিলে শুধু জরায়ুর অপুষ্টিতার জন্যই বন্ধ্যাত্ব হইতে পারে।

অস্ত্রোপচারে ও উপযুক্ত চিকিৎসায় এই অবস্থান্তুলির প্রতিকার সম্ভবপর।

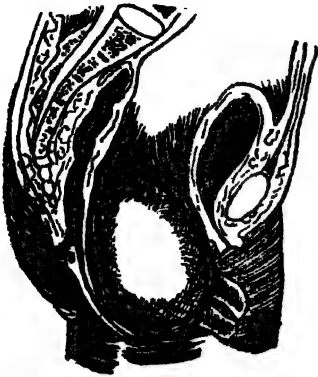
(৩) জরায়ুমুখ যদি যোনি-নালীর ঠিক সম্মুখে না থাকিয়া এদিক ওদিক অবস্থিত থাকে তবে কখনও কখনও শুক্রকীট জরায়ুতে প্রবেশ করিতে পারে না। ইহাতে প্রজনন-কার্যের অসুবিধা হইয়া থাকে। পুরুষের শুক্রাশ্রলনের সঙ্গে সঙ্গেই নারী যদি পার্শ্ব-পরিবর্তন করিয়া উপুড় হইয়া কয়েক ঘণ্টা শুইয়া থাকে, তবে জরায়ু যোনি-নালীর অধিকতর সন্নিহিত হওয়ার জরায়ু-মুখ তাহার সম্মুখে উপস্থিত হইয়া হইয়া থাকে। আরও আসনের বিবরণ পরবর্তী ‘বন্ধ্যাত্বের প্রতিকার’ অঙ্কচ্ছেদে দেখুন।

জরায়ুর স্থানচ্যুতি নানা প্রকার হইতে পারে। অনেক সময় স্থানচ্যুতি সন্ত্বে ও গর্ভাধান হইলে গর্ভপাত হইয়া যায়। চিকিৎসকের পরামর্শ লইয়া ইহার প্রতিকার করা উচিত।

প্রস্তাব চাপিয়া রাখা মেয়েদের একটি স্বভাবসিদ্ধ অভ্যাস। এই বদভ্যাসের ফলে উপরিস্থিত মূত্রাশয়ের চাপে জরায়ুর পারিপার্শ্বিক বন্ধনীসমূহের শিথিলতা ঘটে এবং জরায়ু নীচে নামিয়া আসিতে বা স্থানচ্যুত হইতে পারে (২১ নং চিত্র)। মেয়েদের উপদেশ দিয়া এই কু-অভ্যাস হইতে মুক্ত করা উচিত।

জরায়ুর স্থানচ্যুতি—প্রথম হইতেই বন্ধ্যাত্ব এইরূপ অনেক নারীর জরায়ু পশ্চাদিকে হেলিয়া পড়া অবস্থায় দেখিতে পাওয়া যায় (২৩ ও ২৪ নং চিত্র)। অনেক ক্ষেত্রে পুনঃপুনঃ গর্ভপাতের ইহাই কারণ। জন্মগত গুরুতর স্থানচ্যুতি (Congenital acute retroversion) ও অপুষ্টিতার জন্য বন্ধ্যাত্ব হওয়া স্বাভাবিক। অধিক বয়সে কোনও কারণে জরায়ু পশ্চাদিকে হেলিয়া পড়া সন্ত্বেও যদি ফ্যালোপিয়ান নল শুইটি কোনরূপে বন্ধ না হইয়া থাকে—তবে তাহাদের যে কেন বন্ধ্যাত্ব হইবে বুঝা কঠিন। তবে অনেক বন্ধ্যাত্ব নারীর জরায়ু অপারেশন দ্বারা (Gilliam's operation or its modification) স্বস্থানে ফিরাইয়া এবং বিশেষ প্রকার পেশারী দ্বারা

আটকাইয়া রাখিবার ব্যবস্থা করাতে সম্ভান-সম্ভাবনা হইতে দেখা গিয়াছে। কাজেই জরায়ু পশ্চাতে হেলিয়া পড়িলেই বন্ধ্যাত্ব হইতে পারে বলিয়া ধরা যায়।

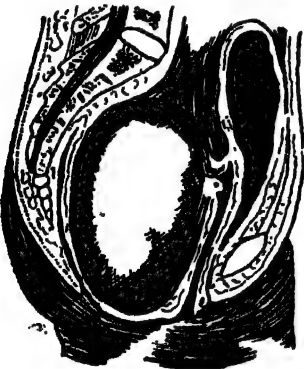


২১ নং চিত্র—জরায়ু নাচে নাম।



২২ নং চিত্র—জরায়ুতে অব্দ হওয়া।

৪। ক্যালোপিয়ান নলের প্রদাহ (Salpingitis)—বন্ধ্যাত্বের ইহা একটি অতি সাধারণ কারণ। অনেক ক্ষেত্রে শুধু এই কারণেই বন্ধ্যাত্ব হইয়া



২৩ ও ২৪ নং চিত্র—জরায়ুর পিছনে হেলিয়া পড়া।

থাকে। বেচাদের বন্ধ্যাত্বের ইহা একটি মুখ্য কারণ। এই প্রদাহ গনোরিয়া, প্রসব বা গর্ভপাতের পর দুই বীজাণু দ্বারা আক্রান্ত হওয়া ইত্যাদি কারণেই হইয়া থাকে। ক্যালোপিয়ান নলের বন্ধ্যাত্বও বন্ধ্যাত্বের একটি কারণ। কোনও কোনও ক্ষেত্রে অস্ত্রোপচারের সাহায্যে ক্যালোপিয়ান নলের পথ সুগম করিয়া বন্ধ্যাত্বের প্রতিকার করা যায় বটে কিন্তু অধিকাংশ ক্ষেত্রেই বিশেষত রোগ পুরাতন হইয়া গেলে, প্রতিকার করা যায় না।

৫। জরায়ুর ভিতরের কিল্লীর প্রদাহ (Endometritis) এবং জরায়ুগ্রাবার দীর্ঘস্থায়ী প্রদাহ (Chronic inflammation of Cervix)। প্রথমটি বিশেষ দেখা যায় না, কাজেই ইহা বন্ধ্যাত্তের মুখ্য কারণ নহে। দ্বিতীয় অবস্থাটি শুক্রকীটের উৎসর্গাভিযানে বাধা সৃষ্টি করিবে বলিয়া মনে হইলেও এই কারণে বন্ধ্যাত্ত দেখা যায় না বলিলেই হয়।

৬। জরায়ুমুখ হইতে অধিকমাত্রায় শ্লেষ্মা স্রাব হইলে তদ্বারা শুক্রকীট বিধোত হইয়া যাইতে পারে। এই কারণও সামান্য চেষ্টায় দূরীভূত করা যাইতে পারে।

যে সমস্ত নারীর জরায়ুমুখ বেশীমাত্রায় শ্লেষ্মাবৃত হয়, চরমানন্দ লাভ ব্যতিরেকে তাহারা সন্তানলাভ করিতে পারে না। মিলনের পূর্বে স্বামী স্ত্রীকে আদর, সোহাগ প্রভৃতির দ্বারা প্রস্তুত করিয়া লইলে এবং মিলনের সময় নারী একটু অধিক মাত্রায় সক্রমক হইলেই তাহার পক্ষে চরমানন্দ লাভ হইতে পারে। ইহার উপায় ও কৌশলের বিস্তৃত বর্ণনা আমার অগ্র পুস্তক “যৌন-বিজ্ঞান” ২য় খণ্ডে করা হইয়াছে।

৭। নারীর যোনি-প্রাচীর হইতে যে রস ক্ষরিত হয়, সে রসে অল্পজাতীয় পদার্থ অধিক পরিমাণে নির্গত হওয়া। ঐ অল্পজাতীয় নিঃস্রাব পুরুষের শুক্রকীট ধ্বংস করিয়া দিতে পারে।

কিছু পূর্বে শুক্রকীট সম্পর্কীয় একটি পরাকার বিবরণ লিপিবদ্ধ করা হইয়াছে। শুক্রকীটের গতি এবং নানাবিধ মিশ্রিত তরল পদার্থের (Solution) সংস্পর্শে আসিলে উহাদের মধ্যে কিরূপ প্রতিক্রিয়া হয় অণুবীক্ষণের সাহায্যে তাহা পরীক্ষা করার ফল বলিয়াছি—লক্ষ্য করা গিয়াছে যে মাত্র এক বিন্দু অল্প তরল পদার্থ বা সাধারণ অম্লধর্মী জল সজীব ও সচল শুক্রকীটের উপর ফেলিলে সেই মুহূর্তেই উহারা মৃত্যুব্রজে পতিত হয়।

ইহাতে প্রমাণিত হয় যে, যে সকল স্ত্রীলোকের যোনিপথ নির্গত-রস অত্যধিক অম্লধর্মী তাহাদের যোনি মধ্যে শুক্রকীটসমূহ ধ্বংসপ্রাপ্ত হয়। ফল দাঁড়ায় এই যে, ডিম্বকে প্রাণবন্ত করিবার জন্য আর কোন শুক্রকীট বাঁচিয়া থাকে না।

কোনও তরল পদার্থ অম্ল বা ক্ষারধর্মী কিনা ইহা সহজেই পরীক্ষা দ্বারা নির্ণয় করা যায়।

ডাক্তারী ঔষধালয়ে নীল ও লাল লিটমাস (Litmus) পেপার পাওয়া

যায়। দুই চারি পরসাদামের উক্ত কাগজ খরিদ করুন। কিংবা চোষ (ব্রটিং) কাগজের উপর জবাকুল ঘর্ষণ করিয়া উহাকে রঙিন করিয়া লউন। ইহাতে লাল লিটমাস কাগজের কাজ হয়।

যে সব পদার্থ ক্ষারধর্মী তাহা উপরোক্ত লাল কাগজের সংস্পর্শে আসিবা-মাত্র রক্ত বর্ণকে নীলবর্ণে রূপান্তরিত করিবে আবার অম্লধর্মী পদার্থ নীল বর্ণকে রক্ত বর্ণে রূপান্তরিত করিবে।

এই অম্ল বা ক্ষার রস একটি অগ্র আর একটিকে প্রশমিত করে।

যোনিপথ নির্গত রস অম্লধর্মী কি না তাহা ফ্রেঞ্চ-ক্যাপ (French letter) পরিয়া সহবাস করিবার পরে সহজেই নির্ণয় করা যাইতে পারে। নিঃসৃত রসে তুলা ভিজাইয়া ঐরূপ কাগজের উপর ঘর্ষণ করিয়া তাহাদের বর্ণ পরিবর্তন করিলেই বুঝা যায়।

ক্ষারযুক্ত দ্রবণের (Solution) ডুশ দ্বারা যোনিপথ ধৌত করিলে অম্লধর্মী স্রাবের হানিজনক ক্রিয়ার প্রশমন হইতে পারে। তবে ডাক্তারের কাছে কোন্ ক্ষার এবং ক্ষার ওজলের পরিমাণ জানিয়া লইবেন।

৮। কয়েক প্রকার শ্বেতপ্রদরের (Flour vaginalis) স্রাবও ওক্ত-কীট ধ্বংস করিয়া বক্ষ্যাত্তের সৃষ্টি করে। উপযুক্ত চিকিৎসা দ্বারা শ্বেতপ্রদরের চিকিৎসা করিলে উপকার হয়।

৯। সহবাসে বেদনা নানা কারণে হইতে পারে, যথা :—

(ক) জরায়ু পশ্চাত্তাগে হেলিয়া পড়া অবস্থা (Retroversion of Uterus, ২৩ ও ২৪ নং চিত্র)

(খ) ডিম্বাশয়ের নানা ব্যাধি এবং ডিম্বাশয় যখন নীচেরদিকে ঝুলিয়া পড়ে (বহুদিন ধরিয়া নিরুদ্ধ (বা প্রত্যাহার) সঙ্গমের ফলে ডিম্বাশয় বেদনায়ুক্ত ও বড় হইয়া রতিক্রিয়াকে স্ত্রীলোকের অসহ্য যন্ত্রণাদায়ক করিতে পারে)।

(গ) ভলপেটের কয়েকটি ব্যাধি, যথা :—মূত্রাধার বা মলদ্বারের রোগ।

(ঘ) ভগদেশের বিকৃতি (Abnormalities of vulva) ও তাহার অন্যান্য কয়েকটি ব্যাধি এবং ছিন্ন সতীচ্ছদের প্রদাহ।

(ঙ) ছিন্ন পেরিনিয়াম বা পেরিনিয়ামে অপারেশানের বা শুকাইবার পর যে নরম মাংস (স্কার টিস্যু, Scar tissue) গঠিত হয় তাহাও সহবাসে বেদনাদায়ক হইতে পারে।

যদি প্রসবের সময় পেরিনিয়ামের সহিত মলদ্বার পর্যন্ত ছিন্ন হইয়া থাকে এবং যদি ঐ স্থান উত্তমরূপে পরিষ্কার রাখা না হয়, তাহা হইলে কোঠের অন্তর্গত বস্তু নিচয় (Organisms) দ্বারা বীজাণুদূষণ হইতে পারে এবং তাহার ফলে বক্ষ্যাত্ম জন্মিতে পারে।

যদি চিকিৎসক ছিন্ন পেরিনিয়াম আবশ্যক অপেক্ষা অধিক দূর পর্যন্ত সেলাই করিয়া থাকেন, তাহা হইলে সঙ্গমে বাধা এবং তাহার ফলে বেদনা (ডিসপ্যারিউনিয়া) জন্মিতে পারে।

ছিন্ন পেরিনিয়াম (উপযুক্ত সার্জন দ্বারা) সেলাই করাইয়া না লইলে স্বামী বিরক্ত ও ক্রমশ প্রেমহীন হইয়া যাইতে পারেন, কারণ (ক) যোনিপ্রাণে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয় এবং (খ) মিলনে উপযুক্ত ঘর্ষণ স্বেদ লাভ হয় না।

পেরিনিয়াম অধিক ছিন্ন হইয়া থাকিলে, ছিন্ন স্থান হইতে পতিত শুক্র বাহির হইয়া আসে।

(চ) যোনি প্রাচীরের (Vaginal Walls) ব্যাধি ও প্রদাহ।

ইহা ব্যতীত সহবাসে বেদনার আরও ছোটখাটো কারণ থাকে, যথা, কোষ্ঠবদ্ধ, মল থাকা, স্বামীর অথবা সহবাসের প্রতি ভয় বা ঘৃণা, যোনিমুখের আক্কেপ বা খেঁচুনি (Spasm of the vaginal orifice)।

উপরোক্ত অবস্থান্তুলির অধিকাংশই স্ত্রীচিকিৎসা বা অস্ত্রোপচার দ্বারা প্রতিকারসাধ্য। এই রোগের একটি সহজ অথচ সঙ্গ ফলপ্রসূ চিকিৎসার বিবরণ (বিখ্যাত জীৱোগ বিশেষজ্ঞ ডি. বি. গ্রীন আর্মিটেজের লেখা) যৌন-বিজ্ঞান ২য় খণ্ডে (নারীর কামনীয়তলতার প্রতিকার প্রসঙ্গে) লিখিয়াছি।

(৯) জরায়ুর টিউমার (২২ নং চিত্র), জরায়ুর ক্যান্সার বা অল্প কোনও প্রকার টিউমার বীজাণুদ্বারা সংক্রমিত হইলে সে দূষিত প্রাণ বাহির হয় তাহা শুক্রকীটকে ধ্বংস করিয়া ফেলে।

(১০) অন্তঃপ্রাণী গ্রন্থির কার্য বৈলক্ষণ্য (Dysfunction of Endocrine glands)—ডিম্বকোষ ঠিক মত কাজ না করার জন্য যে সব গ্রন্থীলোকের ঋতুর গোলমাল হয় তাহারা সাধারণত বক্ষ্যাত্ম হয়। অল্প কোনও গ্রন্থির গোলমালেও বক্ষ্যাত্ম হইতে পারে। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই উপযুক্ত হরমোন দ্বারা চিকিৎসার উপকার পাওয়া যায়।

(১১) কোনও দীর্ঘকালস্থায়ী ব্যাধি। যক্ষ্মা ও মরবাস কর্ডিস (Morbus cordis)—এই দুইটি জীলোকের উর্বরতা বৃদ্ধি করে। অন্ত্র দীর্ঘস্থায়ী বক্ষ্যাত্মক আনয়ন করে। উপযুক্ত চিকিৎসা দ্বারা ব্যাধি দূর হইয়া শরীর সুস্থ হইলেই বক্ষ্যাত্মকের প্রতিকার হইতে পারে।

(১২) কামশীতলতা, সঙ্গমে বিতৃষ্ণা (Frigidity) বা রতিজড়তা।

পুরুষের অজ্ঞতা অথবা স্বার্থপরতার দরুন, জ্বর বাসনা উদ্দীপিত না করিয়াই বিহারে প্রবৃত্ত হওয়া, দুর্ব্যবহার, জীলোকের মানসিক বিরক্তি ঘৃণা বা ধর্মভাবমূলক ভয়, দ্বিধা, সঙ্কোচ, পাপবোধ, গ্লানি ইত্যাদি বহু কারণে এই অবস্থার উদ্ভব হয়। “যৌনবিজ্ঞান” ২য় খণ্ডে ইহার বিস্তৃত বিবরণ, অসংখ্য কারণাবলী এবং তাহাদের প্রতিকারের উপায় আছে।

এই অবস্থা সত্ত্বেও গর্ভাধান হয়; এমন কি জোর করিয়া বলাৎকার করিলেও কোনও কোনও ক্ষেত্রে গর্ভসঞ্চার হইতে পারে। তবে এই অবস্থা গর্ভধারণের অসুস্থকল নহে।

(১৩) যোনিমুখের আক্ষেপ (Vaginismus)। ইহা সহবাসে নারীর ঘৃণা, বিতৃষ্ণা ও আপত্তিজনিত অবস্থা। সাধারণত ফুলশয্যায় বা প্রথম প্রথম অত্যাচারমূলক বিহার বা দুর্ব্যবহারে জ্ঞান এই অবস্থা দেখা দেয়। ইহা হইলে স্বামী সহবাসের উপক্রম করিলেই যোনিমুখ সঙ্কুচিত হইয়া পড়ে এবং সহবাসে ব্যাঘাত ও বেদনা ঘটায়। ইহা প্রধানত মানসিক। জ্বর মনের প্রতিকূল ভাব ফিরাইতে পারিলেই এই অবস্থার অবসান হয়। যোনির কুগঠন, জরায়ুখারীর দূরে অবস্থিতি প্রভৃতি কারণে বীর্য জরায়ু মুখে পতিত না হইলে যে আশ্রয়স্থলি অবলম্বনী বলিয়া ‘বক্ষ্যাত্মকের প্রতিকার’ অসুচ্ছেদে, একটু পরে লেখা হইয়াছে, সেগুলি এই রোগের শারীরিক কারণাবলীর প্রতিবেদক।

(১৪) খাদ্যাভাব, অসুপযুক্ত আহার, অতিভোজন, পারিপার্শ্বিক অবস্থার আমূল পরিবর্তন, আবহাওয়ার পরিবর্তন এবং শরীরের পরিপুষ্টির অভাবে ডিম্বের পরিপকতায় বিঘ্ন ঘটে। যথার্থ কারণ নির্ণয় করিয়া প্রতিকার করা উচিত।

(১৫) অতিরিক্ত খেলাধুলা। রমণীরা পুরুষসুলভ খেলাধুলার অতি-মাত্রায় মাতিয়া উঠিলে তাহাদের সন্তানোৎপাদন ক্ষমতা হ্রাস পায়। বর্তমান যুগে কোনও কোনও সমাজের রমণীরা মুক্ত মাঠে নানাপ্রকার কঠোর

পরিশ্রম-সাধ্য ক্রীড়া-কোতুকে আত্মনিয়োগ করিতেছে ; ইহাতে যে তাহাদের সন্তান জন্মদানের স্বাভাবিক ক্ষমতা লোপ পাইতেছে তাহা মনে করা যাইতে পারে ।

(১৬) খুব ঠাণ্ডা জলের অথবা বেশী অম্ল দ্রবণের ডুশ লওয়া ।

(১৭) বিবাহের সময় হইতে বহুবর্ষ যাবৎ ক্রমাগত গর্ভনিবারণের জন্ত যন্ত্র বা ঔষধ ব্যবহার করা হয় । ঐগুলি ব্যবহারের ফলে বন্ধ্যাত্ব ঘটে না ও ঘটিতে পারে না । কিন্তু ২৫-৩০ বৎসর বয়সের উর্বরতা কমিতে থাকে, সুতরাং যত অধিক দিন প্রথম গর্ভ স্থগিত রাখা হয় (জন্মনিয়ন্ত্রণের দ্রব্যাদির ব্যবহার ছাড়িয়া দিলেও) গর্ভ হইবার সম্ভাবনা ততই কম হয় ।

(১৮) ঋতুকালে গুরু পরিশ্রম করা বা ঠাণ্ডা লাগানোর ফলে ভিতরে প্রদাহ (inflammation) হইলে বন্ধ্যাত্ব ঘটায় ।

(১৯) বাতের ফলে যোনিরূপে অগ্নাধিক্য হয়, ফলে গুরুকীটগুলি সেখানেই মরিয়া যায় । সহবাসের পূর্বে ক্ষার দ্রবণে ডুশ লইলে প্রতিকার হয় ।

(২০) দীর্ঘকাল অতিরিক্ত তামাক, কফি, মদ, আফিম, মর্ফিন, কোকেন ভাং প্রভৃতি সেবন ও পান করা ।

(২১) কয়েক পুরুষ যাবৎ নিকট আত্মীয়ের মধ্যে বিবাহ (ইনব্রীডিং inbreeding) ।

(২২) কোনও কোনও নারীর প্রসব পথে ট্রাইকোমোন্টাস (Trichomonas) নামে অতি ক্ষুদ্র, অণুবীক্ষণগ্রাহ্য জীবাণু থাকে । এইগুলি গুরুকীটের শত্রুস্বরূপ । ইহারা বহুল সংখ্যায় ঐ স্থানে বাস করিয়া অস্বস্তি উৎপাদন (irritate) করার ফলে প্রচুর শ্রাব হয় । চিকিৎসাসাধারা এইগুলি নষ্ট করা যায় । ইহাদের উৎপত্তির কারণ জানা নাই ।

(২৩) সহবাসের পরই উঠিয়া বসা, দাঁড়ানো অথবা অঙ্গ ধোত করা ।

(২৪) উর্বর সময়ে ডেটল, পটাশ পারম্যাঙ্গানেট, ফটকিরি প্রভৃতি গুরুকীট নাশক দ্রবণে ডুশ লওয়া । জরায়ুর স্থানচ্যুতি সংশোধনের জন্ত ভিতরে পেসারী থাকিলে তাহাতে এইগুলি লাগিয়া থাকে । সুতরাং ঋতুমাসের মাঝের দশ দিনে এইরূপ ডুশ লওয়া উচিত নয় ।

(২৫) ডিম্বাশয়ের সিষ্ট (Cyst) ।

(২৬) জরায়ুগ্রীবা (স্তরভিঙ্গ cervix) ডিম্ববাহীনল, অথবা জরায়ু মধ্যস্থ বিজলীর টি. বি. হওয়া ।

(২৭) নারীদের মধ্যে বক্ষ্যাত্ত্বের সর্বপ্রধান (অস্তুত অর্ধেক ক্ষেত্রে) কারণ গনোরিয়ার পরবর্তী ফল ।

(২৮) কর্ণমূল প্রদাহ (মাম্পস্ Mumps) ।

(২৯) গর্ভপাতের ফলে বীজাণুদূষণ এবং তাহার দ্বারা ডিম্ববাহীনলের প্রদাহ হইয়া তাহার পথ বন্ধ হইতে পারে ।

কোনও কোনও সন্তানকামী দম্পতি মনে করেন যে, গর্ভাধানের জন্ত সমস্ত শুক্র ভিতরে থাকিয়া যাওয়া আবশ্যক, সুতরাং সঙ্গমের পর অধিকাংশই বাহিরে গড়াইয়া আসে দেখিয়া হতাশ হইয়া পড়েন । এক্ষণে মনে করা ভুল ।

উপরোক্ত কারণসমূহের একটিও স্পষ্ট না হইয়াও যদি সন্তান লাভ না হয় তবে যে সব দিনে গর্ভাধান হইবার সম্ভাবনা বেশী সেই সব দিনে দম্পতির মিলিত হওয়া উচিত । এই বিষয় পরে ‘নারী জীবনে উর্বর ও নিরাপদ সময়’ শব্দকে, অধ্যায়ে আলোচনা করিয়াছি ।

নিঃসন্তান হওয়ার জন্ত পুরুষ ও নারীর মধ্যে কাহারো বেশী দায়ী ?

ডাঃ নরম্যান হেয়ার তাঁহার Birth Control Methods এ লিখিয়া-
ছিলেন যে নিঃসন্তান দম্পতিদের মধ্যে ছয় ভাগের এক ভাগ ক্ষেত্রে স্বামী দায়ী
এবং বাকি পাঁচ ভাগের জন্ত স্ত্রী দায়ী (অর্থাৎ স্বামী প্রায় শতকরা ১৬ এবং স্ত্রী
প্রায় ৮৪ ক্ষেত্রে দায়ী) কিন্তু তাঁহার সম্পাদিত The Journal of Sex
Education এর ১৯৪৮ সালের অক্টোবর সংখ্যায় আছে যে, কয়েক সহস্র
ক্ষেত্রে দেখা গিয়াছে যে স্বামীই শতকরা প্রায় ৬০ ক্ষেত্রে (অর্থাৎ অর্ধেকেরও
অধিক ক্ষেত্রে) দায়ী । মোটামুটি আমরা ধরিয়া লইতে পারি যে পুরুষ ও
নারী উভয়েই প্রায় সমান দায়ী ।

পুরুষের বক্ষ্যাত্ত্ব

গর্ভাধানের প্রক্রিয়া বিশ্লেষণ করিলে স্পষ্টই প্রতীয়মান হইবে যে গর্ভাধানে
নারীর ডিম্ব যেমন নির্দোষ হওয়া প্রয়োজন, পুরুষের শুক্রকীটও তেমনি সজীব
হওয়া প্রয়োজন । শুক্রকীট সজীব শক্তিমান ও যথেষ্ট না থাকিলে তদুদার
সন্তানোৎপাদনের কার্য চলিতে পারে না ।

পুরুষের বক্ষ্যভেদর কারণ :-

(১) অণ্ডকোষ না থাকা বা উহা গলিতে (Scrotum) না নামা ।
কচিং এইরূপ হয় ।

(২) অণ্ডকোষের পীড়া ।

(৩) অপুষ্ট অথবা আঘাত প্রাপ্ত অণ্ডকোষ ।

(৪) অণ্ডকোষের প্রদাহ ।

(৫) নানা মানসিক ও শারীরিক কারণে পুরুষত্বহীনতা ও শুক্রকীটের অনন্তিত্ব বা অমুপযুক্ততা । এ বিষয়ে পূর্ণ আলোচনা একটু পূর্বেই ‘ধ্বজভঙ্গ’ এবং ‘সন্তানোৎপাদনে অক্ষমতা’ অঙ্কেষে দেওয়া আছে ।

কোনও কোনও স্বামী লজ্জা ও সঙ্কোচ-বশত পরীক্ষিত হইতে চাহেন না । কেহ মনে করেন যে যদি প্রমাণ হয় যে তাঁহারই দোষে তাঁহাদের সন্তানহীনতা তাহা হইলে তাঁহাদের জাগণ গঞ্জনা দিবে, আবার কতক অন্তত-বশত তাঁহাদের যৌনযন্ত্রগুলি এবং বীর্য স্বীকার আবশ্যকতাই বুঝেন না । সুতরাং যে স্বামীরা পরীক্ষিত হইতে চাহেন না চিকিৎসকের উচিত তাঁহাদের আলানা ডাকিয়া ইহার আবশ্যকতা বুঝাইয়া দেওয়া এবং তাঁহাদের ক্রটি আবিষ্কৃত হইলে সে কথা একান্ত গোপনীয় বিবেচনা করা হইবে ইহার আশ্বাস দেওয়া ।

(৬) অতি ক্ষুদ্র লিঙ্গ (অর্থাৎ উৎপিত অবস্থায় ৪ ইঞ্চিরও কম) বিশেষত জ্বর যোনিবালী প্রশস্ত ও লম্বা হইলে নির্দিষ্ট স্থানে শুক্রকীট পৌঁছিতে পারে না । ইহাতে গর্ভের সম্ভাবনা কম থাকে ; গর্ভাধান একেবারে হয় না এমন নহে । সাধারণ আসনে জ্বর নিতম্বের নীচে বালিশ রাখিলে কতকটা প্রতিকার হয় ।

(৭) কোনও কোনও পুরুষের প্রস্রাবের দ্বার লিঙ্গের অগ্রভাগে না থাকিয়া লিঙ্গের মধ্যস্থলে, গোড়ায় অথবা অণ্ডকোষের খলি ও শুষ্কস্থানের মাঝামাঝি থাকে । এরূপ অবস্থায় স্বাভাবিক সঙ্গমেচ্ছা, পুরুষের দৃঢ়তাপ্রাপ্তি ও যোনিপথে প্রবেশ, স্বাভাবিক সঙ্গম ও চরমানন্দ লাভ (Orgasm) সবই সম্ভব কিন্তু বীর্য যোনির বাহিরে পড়িবার সম্ভাবনা বেশী থাকায় গর্ভাধান হওয়া অধিকাংশ ক্ষেত্রেই অসম্ভব । স্বামীর বীর্য কৃত্রিম উপায়ে যোনিপথে প্রবিষ্ট করাইয়া এরূপ বক্ষ্যভেদর প্রতিকার সম্ভব ।

(৮) লিঙ্গের কুগঠন ।

(৯) কঠিন রোগ । দুর্বলকারী পুরাতন রোগ ।

(১০) খুব মোটা হওয়া ।

(১১) শুক্রে কীট না থাকা, অথবা স্তন্য সতেজ কীট না থাকা কিংবা এক বারের স্থলিত শুক্রে ১৬ কোটিরও কম থাকা।

(১২) প্রস্টেট গ্রন্থি অথবা শুক্রাশয়ের রোগ।

(১৩) পুরাতন যক্ষ্মা।

(১৪) অন্তঃশ্রাবী বিনালী গ্রন্থিসমূহের গোলযোগ।

(১৫) শরীরের কোন স্থানে পুরাতন রোগ ও প্রদাহ।

(১৬) সহবাসের উপক্রমেই ভগের উপরে বা যোনিমুখে রক্তপাত হওয়া। এই প্রসঙ্গ পূর্বেই আলোচিত হইয়াছে।

(১৭) বহুকাল সন্তোষ হইতে বিরত থাকা।

(১৮) পুষ্টিকর ও যথেষ্ট আহারের অভাব।

(১৯) স্তন্যে বীৰ্যপাত না হওয়া (অথচ স্বমেহনে বা নিদ্রাবস্থায় হয়)।

(২০) সব চেয়ে প্রধান কারণ গনোরিয়া। গনোরিয়ার বিষয় প্রদাহের ফলে শুক্রবাহী নলের ভিতরের পথ বন্ধ হওয়ার জন্য শুক্রকীট বাহির হইতে পারে না। উহার ফলে জননেদ্রিয়ার অত্যন্ত দোষ ঘটয়া বন্ধ্যাত্ব সৃষ্টি করে। গনোরিয়ার আক্রমণ-হেতু নারীপুরুষ উভয়েই বন্ধ্য হইতে পারে বটে, কিন্তু ঐ রোগ দ্বারা প্রধানত ও প্রথমত পুরুষই আক্রান্ত হইয়া থাকে। অস্ট্রেলিয়ার ডাঃ অ্যাটকিন্সন্ ও ডাঃ ডাকিন তাঁহাদের Sex Hygiene and Sex Education নামক গ্রন্থে বলিয়াছেন যে, অস্ট্রেলিয়ার ১৯১৭ সনের সরকারী স্বাস্থ্য-বিভাগের রিপোর্টে যে ১০৯২ জন গনোরিয়া-রোগীর উল্লেখ করা হইয়াছে তন্মধ্যে ৯৫৭ জন পুরুষ ও ১৩৫ জন স্ত্রীলোক। ঐ রিপোর্টে উল্লিখিত ৩৫৫ জন সিম্ফিলিস রোগীর মধ্যে ২৬৭ জন পুরুষ ও ৮৭ জন স্ত্রীলোক। স্ত্রীলোকের এই প্রেণীর রোগ অনেক স্থলে গোপন রাখা হয় বলিয়া অস্ট্রেলিয়া সরকারের ঐরিপোর্ট নির্ভুল নাও হইতে পারে। কিন্তু মোটামুটি ঐ অমুপাত সত্য।

তাহা ছাড়া, গনোরিয়ার দ্বারা পুরুষের এপিডিডাইমিস আক্রান্ত হয় এবং ইহার দুইটিই আক্রান্ত হইলে শুক্রকীটবাহী নলও বন্ধ হয়। গনোরিয়ার ফলে পুরুষের মুখশায়ী গ্রন্থি (Prostate gland) আক্রান্ত হইয়া অণু হইতে মূত্রনালাতে শুক্রকীট গমনের পথ রুদ্ধ করিয়া ফেলে। ইহার ফলে পুরুষের রতি-শক্তি অটুট থাকা সত্ত্বেও বন্ধ্য হইয়া যায়। এই অবস্থায় পুরুষের যে শুক্র স্থলিত হয়, তাহা বস্তুত মুখশায়ী গ্রন্থির রস মাত্র, শুক্রকীটপূর্ণ খাঁটি শুক্র নহে। সুতরাং উহার দ্বারা সন্তান উৎপাদন হয় না।

নারীর পক্ষে প্রযোজ্য ৩৩ ও ৩৪ নং কারণ দুইটি পুরুষের বেলায়ও খাটে।

স্ত্রী এবং পুরুষের বন্ধ্যত্বের বিবিধ কারণ আলোচিত হইল। আমরা এখন স্ত্রী-পুরুষ উভয়ের মিলনে গর্ভাধানের প্রতিকূল অবস্থাসমূহের উল্লেখ করিব।

(১) অপরিষ্কার অপরিচ্ছন্নভাবে রতিক্রিয়া করিলে, বিশেষত প্রসবের পূর্বে এবং অল্পই পরে প্রায় ১০ দিনের মধ্যে রোগ সংক্রমণের ভয় থাকে।

(২) অসঙ্গত আসনে রতিক্রিয়া করিলে শুক্রকীটের উপযুক্ত স্থানে প্রবেশে ব্যাঘাত জন্মিতে পারে।

(৩) অনেক সময়ে অতিরিক্ত বিহারের কলে যোনিমধ্যে শুক্রকীটের আধিক্যে (Spermatic saturation) উন্টা ফল হয় অর্থাৎ গর্ভাধানে ব্যাঘাত জন্মে। আবার ঘন ঘন রতিক্রিয়া করিলে প্রতি স্বপনে নির্গত শুক্রকীটের সংখ্যা অনেক কমিয়া যায়। এইরূপ ক্ষেত্রে কয়েকদিন বিরত থাকিয়া গর্ভাধানের সব চেয়ে উপযুক্ত সময়ে পরিমিত রতিক্রিয়া করা উচিত। এই উপযুক্ত সময়ের আলোচনা শীঘ্রই করিতেছি।

অতিরিক্ত হস্তমৈথুন বা ঘন ঘন বিহারের কলে পুরুষের স্থলিত বীর্ষে সতেজ শুক্রকীটের অভাব ঘটে। অনেক সময়ে বীর্ষে শুক্রকীট একেবারেই থাকে না। ইহা ব্যতীত কোনও রমণীর গর্ভাধান হওয়ার পর পুনঃ পুনঃ রতিক্রিয়ার কলে গর্ভাধানের অতি প্রাথমিক অবস্থার জরায়ুগাত্রে প্রোথিত ডিম্ব স্থানচ্যুত হইয়া বাইতে পারে এবং ইহাতে গর্ভাধানের সম্ভাবনা চিরতরে লুপ্তও হইতে পারে। বেশাড়া যে কম ক্ষেত্রে গর্ভবতী হয় ইহাই তাহার একটি কারণ বলিয়া অনেকেরই বিশ্বাস।

(৪) গর্ভকালে এবং প্রসবের কিছু কাল পরেই অসাবধানভাবে রতিক্রিয়া করিলে স্ত্রী-জননেন্দ্রিয় আঘাত-প্রাপ্ত এবং পেশীসমূহ ছিন্ন হইতে পারে।

(৫) বহুকাল স্বামী নিরুদ্ধ-সঙ্গম (Coitus interruptus) অভ্যাস করিলে স্ত্রীর উত্তেজনা প্রশমিত না হওয়ার দরুন ডিম্বকোষের ক্রিয়া-বৈকল্য এবং এমন কি জরায়ুতে বা ডিম্বকোষ সংক্রান্ত টিউমার পর্যন্ত হইতে পারে।

(৬) জন্ম-নিয়ন্ত্রণের অস্বাভাবিক প্রক্রিয়াও অসাবধান এবং অসঙ্গতভাবে প্রয়োগ করিলে অনিষ্টের আশঙ্কা থাকে। গর্ভ-নিবারণের প্রক্রিয়া ও পদ্ধতি চিকিৎসাশাস্ত্রের অমুমোদিত হওয়া উচিত।

(৭) স্ত্রী-পুরুষের আজিক অসামঞ্জস্য হইলে গর্ভাধানে ব্যাঘাত ঘটে, যথা, পুরুষজের খর্বতা ও যোনিনালীর দৈর্ঘ্য। মিলনের কৌশল অবলম্বনে ইহার প্রতিকার করা যায়।

(৮) স্ত্রী-পুরুষের মেজাজের অসামঞ্জস্য অর্থাৎ বনিবনাও না হইলে অনেক সময় দম্পতি অহর্বর হয়। আবার ঐ স্ত্রীলোক অল্প পুরুষ এবং ঐ পুরুষ অল্প স্ত্রীলোকের সহিত মিলিত হইয়া সন্তান লাভ করিতে পারে।

মিলনের সাধারণ কৌশল সকলেই জানে, কিন্তু লক্ষ লক্ষ ক্ষেত্রে স্ত্রীলোকের অজ্ঞতাহেতু দম্পতি নানা ভুল ভ্রান্তি করে এবং ইহার ফলে তাহারা পূর্ণ সুখ না পাইয়া অনেক অসুবিধা, অসুখ ও অশান্তি ভোগ করে।

প্রত্যেক মানুষই বাঁচিয়া থাকিবার জন্য খাইয়া থাকে কিন্তু অসংখ্য লোক ভোজনের উপযুক্ত সময়, পরিমাণ, পদ্ধতি ইত্যাদির অবহেলা করিয়া স্বাস্থ্য এবং স্বস্তি উভয়ই হারাইয়া ফেলে নয় কি ?

স্বাস্থ্যসম্মত ও তৃপ্তিদায়ক মিলন শিক্ষণীয় বিষয়। আমার “যৌন-বিজ্ঞান” ২য় খণ্ডে ইহার সম্যক আলোচনা করা হইয়াছে।

বন্ধ্যাত্বের বহুবিধ কারণের উল্লেখ করা হইল। এই সকল কারণ অনুধাবন করিলে স্বতঃই প্রশ্ন ওঠে, “এত বাধা-বিঘ্ন সত্ত্বেও, লোক-সংখ্যা এত বৃদ্ধি পাইতেছে কি করিয়া ?” বাস্তবিক পক্ষে অনেকের মতে প্রাণীদের মধ্যে মানুষের উর্বরতা কমিয়া যাইতেছে।

মানবজাতিতে উর্বরতা হ্রাস

পুরুষের মধ্যে অহর্বরের অসুপাত ঠিক করা দুষ্কর এবং অসম্ভবও বটে। সম্ভবজগতে এই অসুপাত কাহারও মতে শতকরা ৮, আবার কাহারও মতে ৫২। মোটের উপর বহু-সংখ্যক পুরুষই অহর্বর থাকে কেহ সম্পূর্ণ, কেহ সাময়িক আবার কেহ আপেক্ষিক। বৃদ্ধের মধ্যে বেশীর ভাগই অহর্বর।

পুরুষের মধ্যে সন্তান জন্মদানের সবচেয়ে উপযুক্ত সময় ২০ হইতে ৩০ বৎসর। এই সময় শুরুকীট সবল থাকে ও প্রচুর পরিমাণে স্রুটি হয়।

নারীরও সব চেয়ে উপযুক্ত বয়স ২০ হইতে ৩০। কিন্তু গ্রীষ্মপ্রধান দেশসমূহে (ভারতবর্ষও বটে) এই বয়স আমরা ১৮ হইতে ২৮ ধরিয়া লইতে পারি। এই বয়সে নারীর দৈহিক পরিপূষ্টি হয় এবং মানসিক স্বৈর্ঘ্য আসে। ৩০ এর পূর্বেই প্রথমবার গর্ভধারণ করা উচিত।

ঋতুমাসের মধ্যে নারীর গর্ভাধানের সবচেয়ে উপযুক্ত সময় নির্ধারণেরও চেষ্টা হইয়াছে। এই সম্বন্ধে শীঘ্রই আলোচনা করিতেছি।

প্রত্যেক স্ত্রী ও উর্বর নারীর পক্ষে জীবনে ৩০টি সন্তান জন্মদান সম্ভবপর। কিন্তু নানা কারণ পরস্পরায় তাহা হইয়া ওঠে না। অধুনা নারীদের এই ক্ষমতা হ্রাসপ্রাপ্ত হইয়াছে বলিয়া অস্বীকৃত হয়।

ফরাসী গভর্নমেন্টের রিপোর্টে প্রকাশিত হইয়াছিল যে, ১৮৯০ খ্রীষ্টাব্দে ফ্রান্সে ২,০০০,০০০, দম্পতির সন্তান হয় নাই; ২,৫০০,০০০ দম্পতির একটি করিয়া, ২,৩০০,০০০র ২টি করিয়া এবং মাত্র ১,০০০,০০০র তিনটির বেশী করিয়া সন্তান ছিল। ২০০ বৎসরে ফ্রান্সে প্রত্যেক দম্পতির সন্তানের সংখ্যা গড়ে ৭ হইতে ২টিতে নামিয়া আসিয়াছে।

অবশ্য ইহার জন্ত গর্ভ-নিবারণের পদ্ধতি অবলম্বন কতকটা দায়ী, কিন্তু উহা কেবল ইন্দোনিং এবং শিক্ষিত লোকের মধ্যে প্রচার লাভ করিয়াছে। মার্শাল পেঁতা (Marshal Petain) ১৯৪০ খ্রীষ্টাব্দে জার্মানীর সঙ্গে ফ্রান্সের যুদ্ধে পরাজিত হওয়ার কারণের মধ্যে ফরাসীজাতির কম সন্তান লাভ অত্যন্তম বলিয়া দৃংখ করিয়াছিলেন।

র্যোন-বিজ্ঞানী স্কট (George Ryley Scott) সভ্যতা প্রসৃত কৃত্রিম জীবনযাপন প্রণালী, নাগরিক জীবনে শরীর ও মনের উপর অতিরিক্ত ধকল হড়াহড়ি-দৌড়াদৌড়ি, ভাবনা-চিন্তা, আর্থিক দুরবস্থা, বিশ্রাম এবং শিক্ষার অভাবকে মনুষ্যজাতির ক্রমবর্ধমান অসুস্থতার কারণ বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন।

পাক-ভারতে জনসংখ্যা বাড়িয়াই চলিয়াছে। তবে প্রসূতি-মৃত্যু ও শিশু-মৃত্যুর হারও এখানে অতি উচ্চ। স্বাস্থ্যনীতি এবং গর্ভিণীর সেবা, ধাত্রীবিদ্যা ও শিশুপালন সম্বন্ধে অজ্ঞতা পর্বতপ্রমাণ।

বন্ধ্যাত্বের প্রতিকার

সন্তান লাভের দুনিবার আকাজকা যথাসময়ে বিবাহিত নরনারীর মধ্যে প্রবল হইয়া ওঠে। বিবাহিত জীবনের প্রথমার্শে এই আকাজকা হয়ত কতকটা চাপা থাকে কিন্তু সন্তান একেবারে না হউক এক্রপ ইচ্ছা বোধ হয় কোনও পিতামাতাই পোষণ করেন না।

ইচ্ছাকৃত “জন্মনিয়ন্ত্রণ” সম্বন্ধে উক্ত নামধেয় অধ্যায়ে আলোচনা করা হইয়াছে। আমাদের স্মরণ রাখিতে হইবে যে “জন্মনিয়ন্ত্রণ”-এর অর্থ

একটিমাত্র সন্তান লাভের ইচ্ছাকেও পিষিয়া মারা নয়; উপযুক্ত ব্যবধানে ইচ্ছা এবং সুরক্ষা মত নির্দিষ্ট সংখ্যক পুত্রকন্যার জন্মদান করা।

মাতৃত্বের স্মৃতি স্বাধীন নারীকে পাগল করিয়া তোলে। পুরুষও একেবারে পিতৃত্বের ক্ষুধামুক্ত হইতে পারে না। পূর্বোল্লিখিত নানাবিধ কারণবশত অনেক ক্ষেত্রেই দম্পতি সন্তানলাভে বঞ্চিত হইয়া থাকে।

সন্তান-লাভেচ্ছু পিতামাতা চেষ্টা করিলে স্ট্রিকিংসক সাহায্যে পূর্ব বর্ণিত কারণসমূহের অধিকাংশই প্রতিকার করিয়া সন্তানের জন্ম সম্ভবপর করিয়া তুলিতে পারে। অবশ্য হুরারোগ ব্যাধি কিংবা শারীরিক বিকৃতি বা বৈকল্যের দরুন যদি সন্তানোৎপাদনের স্বাভাবিক প্রক্রিয়া বাধাপ্রাপ্ত হয় তবে তাহার প্রতিকার করা দুঃসাধ্য বটে।

সন্তানোৎপাদনের উপযুক্ত সময়

নরনারীর জীবনে সন্তানোৎপাদন ক্ষমতার একটি নির্দিষ্ট সময় বা স্তরের সন্ধান পাওয়া যায়। আমরা একটু পূর্বেই বলিয়াছি, এদেশে ১৮ হইতে ২৮ বৎসর বয়স্ক নারীর এবং ২০ হইতে ৩০ বৎসর বয়স্ক পুরুষের মধ্যে এই ক্ষমতার চরম বিকাশ ঘটে। বিবাহিত জীবনের প্রথম দুই বৎসরের মধ্যেই রমণীর গর্ভাধান হইবার সম্ভাবনা খুব বেশী থাকে। তাহার পরে ক্রমেই এই সম্ভাবনা হ্রাস পায়। স্ত্রী অপেক্ষা স্বামী অত্যধিক বয়স্ক হইলে কচিং গর্ভাধান হইয়া থাকে। এইরূপ স্বামী হয়ত বা বন্ধ্যা। যৌন-মিলনের ক্ষমতা থাকিলেই যে গর্ভাধান হইবে তাহার নিশ্চয়তা নাই।

রমণীর প্রতি রজঃমাসের অধিকাংশ দিবসেই মিলনের ফলে গর্ভাধান হয় না। কোনও কোনও বিজ্ঞানীর মতে প্রতি আঠাশ দিনের মধ্যে অন্তত কুড়ি দিন যে কোনও রমণী স্বভাবতই বন্ধ্যা অর্থাৎ এই কয়দিন তাহার গর্ভাধান হইতে পারে না। সুতরাং বাকী যে কয়দিন গর্ভাধান হইবার সম্ভাবনা রহিয়াছে সেই কয়দিনে মিলন সম্পাদিত হইলে গর্ভাধান হইতে পারে।

নারীর উর্বর ও অহর্বর সময়ের ব্যাখ্যা পরবর্তী অধ্যায়ে করা হইতেছে।*

এই উর্বর সময়ের প্রত্যেক দিন এবং উক্ত সময়ের পূর্বের ও পরের ২-৩ দিনে সহবাস করিলে গর্ভাধান হইতে পারে।

* আমার 'জন্মনিয়ন্ত্রণ' পঞ্চম সংস্করণ এবং Ideal Family Planningএ এই বিষয়ে বিশদভাবে আলোচনা করা হইয়াছে।

তবে এই স্বত্রের উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করিয়া অল্প কয় দিন একেবারেই গর্ভাধান হইবে না ভাবিয়া নির্ভয়ে মিলিত হইলে সন্তান-লাভে অনিচ্ছুক দম্পতির ঠিকিয়া যাইতে পারেন। কারণ, ডাঃ ভেল্ডি, ডিকন্সন প্রমুখ কাহারও কাহারও মতে মাসের যে কোনও দিনে, এমন কি ঋতুস্রাবের সময়েও রতিক্রিয়ার ফলে গর্ভাধান হইয়া থাকে। তাঁহারা বলেন যে, শুক্রকীট নারীর দেহের মধ্যে ডিম্বের অপেক্ষায় বাঁচিয়া থাকে এবং ডিম্বস্ফোটনের পর ডিম্বগুলি একেবারে বাহির হইয়া যাইতেও সময় লাগে। সেইজন্য ঠিক ডিম্বস্ফোটনের তারিখ হইতে কয়েকদিন এদিক ওদিকের রতিক্রিয়ায় গর্ভাধান হইতে পারে। এতদ্ব্যতীত আরও কোনও কোনও কারণে ডিম্বস্ফোটনের সময় আগাইয়া পিছাইয়া যাইতে পারে। যথা, সুরতে তীব্র পুলক লাভ করিলে অকালে ডিম্বস্ফোটন হইতে পারে, আবার বিশেষ ভয়, শোক বা দুঃখ পাইলে ডিম্বস্ফোটন ও ঋতুস্রাব কিছুকাল বন্ধ থাকিতে পারে।

আসন কোশলে গর্ভ সঞ্চার

পুরুষের বীৰ্য যদি যোনির শেষ প্রান্তে ঠিক জরায়ুমুখে স্থলিত হয় তবে গর্ভাধানের সম্ভাবনা বেশী হয়। কোনও কোনও রমণীর যোনিনালী এক্রপভাবে গঠিত অথবা এক্রপ দীর্ঘ যে বীৰ্য যথাস্থানে পৌঁছিতে পারে না; আবার যদি জরায়ু কোনও কারণে স্থানচ্যুত হইয়া যায়, অথবা জরায়ুগ্রীবা অনেক নীচে অথবা পিছনে থাকে তাহা হইলেও বীৰ্য নির্দিষ্ট স্থানে প্রবেশ করিতে পারে না। এই সব কারণেও গর্ভাধানের সম্ভাবনা লোপ পায়। এক্রপ ক্ষেত্রে মিলনের সময় এমনভাবে স্ত্রীপুরুষের অবস্থান বাঞ্ছনীয় যেন বীৰ্য যথাস্থানে পৌঁছিতে পারে। যদি রমণী চিত্তভাবে শাসিত অবস্থায় তাঁহার হাঁটুদ্বয় যথাপাধ্য নিজের বুকের দিকে টানিয়া লন অথবা রমণীর নিতম্বের নিম্নদেশে বালিশ স্থাপন করিয়া মিলিত হইলে অথবা পার্শ্বে শুইয়া জাহুদ্বয় মুড়িয়া, চিবুক অবধি তুলিলে এবং স্বামী পিছন হইতে মিলিত হইলে গর্ভাধান প্রক্রিয়ার সাহায্য করা হয়, কারণ এই আসনগুলি দ্বারা দীর্ঘ যোনি হ্রস্ব হইয়া যায়। রমণী দক্ষিণ পার্শ্বে কাত হইয়া শুইয়া দক্ষিণ হাঁটু যথাসম্ভব টানিয়া লইয়া স্বামী সহবাসে রত হইলেও গর্ভাধান হইতে পারে। জরায়ু যদি এক পার্শ্বে বাঁকিয়া থাকে তবে এই প্রক্রিয়ায় তাহার আংশিক সংশোধন ঘটে। ডাঃ কিশের মতে জরায়ু পশ্চাদ্ধিকে বাঁকিয়া থাকিলে স্বামী-স্ত্রী বসি অবস্থায়

সামনাসামনি আসনে ফল পাইতে পারেন ; এই ক্ষেত্রে স্ত্রী স্বামীর উরুর উপর বসিবেন এবং তাঁহার গলা বা কাঁধ জড়াইয়া ধরিবেন । স্থূলকায়া রমণী এবং স্থূলকার পুরুষের বেলায় রতিক্রিয়ায় স্বাভাবিক বাধা জন্মে । এই অসুবিধা দূরীকরণার্থে ডাঃ কিশ এক অভিনব পন্থা অবলম্বন করিতে উপদেশ দেন । স্ত্রী দক্ষিণ পার্শ্বে কাত হইয়া দক্ষিণ হাঁটু যথাসম্ভব বুকের দিকে টানিয়া শুইয়া থাকিবেন এবং স্বামী পিছন দিক হইতে মিলিত হইবেন ।

স্বামী চিত হইয়া শুইলে স্ত্রী তাহার উপর মুখোমুখী বসিলেও উপকার হয় । আবার স্ত্রী বিছানায় মাথা, কনুই ও হাঁটু রাখিয়া নিতম্ব উঁচু করিয়া অবস্থান করিলে স্বামী স্ত্রীর পশ্চাৎ হইতে মিলিত হইতে পারেন ।

আগাগোড়া এই আসনে সঙ্গম করা অসুবিধাজনক অথচ গর্ভাধানে এই আসনের উপযোগিতা যথেষ্ট । কাজেই স্বামীস্ত্রী তাঁহাদের পছন্দমতো ও সুবিধাজনক যে কোন আসনে সঙ্গম আরম্ভ করিয়া চরমানন্দ (স্বামীর) হইয়া আসিতেছে বুঝিতে পারিলে এই আসন অবলম্বন করিবেন ।

গর্ভাধানের সুবিধার জন্ত সঙ্গমে যে আসনই অবলম্বন করা হউক না কেন শুধু জরায়ুগ্রীবায় বা জরায়ুমুখে বীৰ্যপাত হইলেই হইল না, নিমিত্ত গুরু যাহাতে অনেককণ জরায়ুগ্রীবায় বা জরায়ুমুখের সংস্পর্শে থাকে তাহার ব্যবস্থা প্রয়োজন । এই উদ্দেশ্য সাধনের জন্ত যে স্ত্রী উত্তানভাবে শয়ন করিয়া বীজ গ্রহণ করিবেন তিনি সঙ্গমাস্ত্রে স্বামী বিচ্ছিন্ন হইয়া গেলেও, ওই অবস্থায়ই (চিত হইয়া) যতক্ষণ সম্ভব (কমপক্ষে আধ ঘণ্টা) অবস্থান করিবেন— নিতম্বের নীচে বালিশ রাখিলে এই উদ্দেশ্য সাধনে অধিকতর সাহায্য হয় । যে স্ত্রী মস্তক, কনুই ও হাঁটু বিছানায় রাখিয়া নিতম্ব উঁচু করিয়া পশ্চাৎ হইতে স্বামীকে মিলিত হইতে দিবেন তিনিও স্বামীর বীৰ্যপাতের পর ঐ একই ভাবে যতক্ষণ সম্ভব থাকিবেন । যে স্ত্রী চিত স্বামীর উপরে বসিয়া সঙ্গম করিবেন তিনি যোনিমধ্যে স্বামীর বীৰ্যপাত অনুভব করিবামাত্র, স্বামীবন্ধে উপুড় হইয়া শুইবেন এবং সংযুক্ত অবস্থায়ই যতক্ষণ সম্ভব থাকিবেন । স্বামী ও স্ত্রী বসিয়া সঙ্গম করিলে বীৰ্যপাতের সঙ্গে সঙ্গে স্বামী চিত হইয়া শুইবেন এবং স্ত্রী সংযুক্ত অবস্থাতেই স্বামীবন্ধে উপুড় হইবেন । স্বামীস্ত্রী পাশাপাশি সঙ্গমে রত হইলে সঙ্গমাস্ত্রে স্ত্রী একই অবস্থায় অথবা নিতম্বের নীচে বালিশ দিয়া চিত হইয়া, যতক্ষণ সম্ভব থাকিবেন ।*

* মিলনে আসনকলা সঙ্গমে স্ত্রীর আলোচনা আমার বোনিজান ২য় খণ্ডে করা হইয়াছে ।

স্ত্রীর যোনিমালী অত্যধিক অম্লভাবাপন্ন হইলে তথায় নিঃসৃত পুরুষের শুক্রকীট অল্পকণের মধ্যেই নিশ্বেজ হইয়া মরিয়া যায়। কাজেই গর্ভাধান হইতে পারে না। সঙ্গের পূর্বে যোনিমালীতে ডাক্তার ঔষধ Sodium Phosphate অথবা Soda bicarb-এর ডুশ দিয়া নিলে উক্ত স্থানের অম্লভাব দূর হয় এবং শুক্রকীট স্বাভাবিক অবস্থায় নির্দিষ্ট স্থানে পৌঁছাইয়া গর্ভাধানে সাহায্য করিতে পারে।

কৃত্রিম উপায়ে গর্ভোৎপাদন

কৃত্রিম উপায়ে পুরুষের শুক্র স্ত্রীর জরায়ুমুখে পতিত করিয়াও গর্ভাধানের চেষ্টা করা যায়। ইহাকে Artificial Insemination বলে।

অনেক সময় দেখা যায় স্ত্রী সন্তানোৎপাদনক্ষম কিন্তু পুরুষ সন্তানোৎপাদনক্ষম হইলেও হয়ত ধ্বজভঙ্গের দরুন মিলনে অপারগ অথবা দীর্ঘ বা কুগঠিত যোনি, অথবা জরায়ুস্ত্রীবার অবস্থানের দোষে শুক্র জরায়ুমুখ হইতে দূরে পতিত হয়, অথবা যদিও স্বামীর স্মেহনে বা নিদ্রাবন্ধার বীৰ্যম্ভ্রলন হয় কিন্তু মিলন সময়ে হয় না। আবার পুরুষ স্ত্রীলোকের মতই বক্ষ্যত্ব-দোষে দৃষ্ট হইতে পারেন,—হয়ত তাহার যৌনমিলন ক্ষমতা পুরাপুরিই রহিয়াছে কিন্তু শুক্রকীটে এমন কোন দোষ রহিয়াছে যে জন্তু স্ত্রীর গর্ভাধান ঘটে না। পুরুষের শুক্রকীট নির্দোষ এবং স্বভাবত সতেজ ও গর্ভ সঞ্চারক্ষম হইলে, কৃত্রিম উপায়ে স্ত্রীর জরায়ুমুখে উহা নিক্ষেপ (ইন্জেক্ট) করিলে গর্ভসঞ্চার হইতে পারে। ইহাকে Artificial insemination by husband, সংক্ষেপে A. I. H বলে।

কিংবা স্ত্রী যদি দৈহিক কোনও কারণে যৌনমিলনে অপারগ হন, অথবা যোনিপথের যদি কোন অস্বাভাবিক অবস্থার দরুন পুরুষের শুক্রকীট ডিম্বের সঙ্গে মিলিত হইবার পূর্বেই নিশ্বেজ হইয়া মরিয়া যায়, তাহা হইলেও ঐক্লপ উপায়ে জরায়ুমধ্যে শুক্র প্রবিষ্ট করাইয়া ইঙ্গিত ফল পাওয়া যাইতে পারে।

স্ত্রীলোকের ডিম্বক্ষোভনের সময় মোটামুটিভাবে নির্ধারণ করিয়া তাহার উর্বর সময়ে উক্ত প্রক্রিয়া অবলম্বন করিলে ফল লাভ হইতে পারে। স্ত্রীলোকের উর্বর সময়ের বিষয় পরবর্তী অধ্যায়ে আলোচিত হইয়াছে। অল্প সময়ে এই প্রক্রিয়া তত ফলপ্রদ হয় না।

জন্মবিজ্ঞান-বিশারদ কোন ডাক্তারের সাহায্যে এই কৃত্রিম প্রক্রিয়ার

ব্যবস্থা করা সম্ভব। পুরুষ হস্ত ব্যবহার করিয়া কোনও পাত্রে শুক্রপাত করিবেন ; অথবা যদি তিনি কোনও কারণে এইভাবে শুক্রপাত করিতে না পারেন তবে তাঁহার অণুকোষের কোথাও অস্ত্রোপচার করিয়া (কাটিয়া) শুক্র বাহির করিয়া লইতে হইবে। পরে সিরিঞ্জের (Syringe) সাহায্যে জরায়ু মধ্যে শুক্র নিক্ষেপ (ইন্জেক্ট) করিতে হইবে। ঠহার পর স্ত্রী কিছুক্ষণ চিত হইয়া শুইয়া থাকিবেন। অতিরিক্ত পরিমাণে শুক্র জরায়ুতে ইন্জেক্ট করিলে উহার মধ্যে প্রদাহ অথবা বেদনা জন্মিতে পারে।

স্বামী বন্ধ্য থাকিলে, অপর কোনও সুস্থ পুরুষের শুক্র ইন্জেক্শন করিয়া স্ত্রী সন্তান লাভ করিতে পারেন। ইহাকে Artificial insemination by donor, সংক্ষেপে A. I. D. বলে।

অধুনা সভ্যজগতের উন্নত দেশসমূহে, (পাক-ভারতেও) সরকারী ব্যবস্থায় নানা কেন্দ্রে গৃহপালিত জন্তুদিগের বংশের উন্নতি বিধানের জন্ত, বহু মাইল দূর হইতে উপযুক্ত পুংজীবের শুক্র সংগ্রহ করিয়া, উপযুক্ত আধার ও তাপে রাখিয়া, বাষ্পীয় অথবা আকাশ-বানে অল্প দেশে প্রেরণ করিয়া উপযুক্ত সময়ে স্ত্রী পশুর দেহে প্রবিষ্ট করিয়া, উন্নত ধরনের পশু সৃষ্টি করা হইতেছে। মানব জাতির মধ্যেও স্বামীর বীৰ্য নির্দোষ, অথচ তিনি উহা স্ত্রীর দেহের যথা স্থানে নিক্ষেপে অক্ষম হইলে, তাঁহার বীৰ্য কৃত্রিমভাবে নিষেক করা প্রচলিত হইয়াছে, এমন কি, স্বামীর বীৰ্য দোষযুক্ত হইলে, অপর কোন যোগ্য পুরুষের বীজ লইয়া বন্ধ্যা স্বামীর স্ত্রীর সন্তান কামনা পূর্ণ করাও প্রচলন হইয়াছে। ১৯৪১ সালে আমেরিকার যুক্তরাষ্ট্র এই শেষোক্ত প্রণালীতে প্রায়, ১০,০০০ শিশু জন্মিয়াছে। কলিকাতা ও বোম্বাইএর কোনও কোনও চিকিৎসকও ইহার ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। যে কোনও খানে ইহা করা যাইতে পারে। প্রণালী খুব সহজ।

চিকিৎসকের স্বামীর শুক্র লইয়া ইন্জেক্ট করা তাঁহার এবং স্বামী-স্ত্রী সকলেরই পক্ষে হাদামা ও কঠোর ব্যাপার। এবং চিকিৎসকের গোচরে স্নেহহীন দ্বারা বীৰ্যপাত করিতে হইবে, ফলাফল কি হয়, এই ভাবনায় স্বামী হয়ত ঐ ভাবে শুক্রস্বলনে অক্ষমও হইয়া পড়েন। ইহা অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ উপায়, এই বিশেষ উদ্দেশ্যে, বিলাতের Allen and Hansbury কোম্পানী কর্তৃক নির্মিত একটি সহজসাধ্য কাঁচের পিচকারিতে (Glass insemination syringe) স্বামী, স্ত্রীর উর্বর দিনগুলিতে, স্বীয় শুক্র দিবেন এবং স্ত্রী তাহা

নিজে, যথাযথ আসনে, জরায়ুমুখের নিকট পতিত করিবেন। অবশ্য চিকিৎসক পূর্বাহ্নে স্বামী জীকে যথা কর্তব্য বুঝাইয়া দিবেন।

এই প্রণালীর (Self insemination) সুবিধা এই যে, ইহা কার্যকরী, ইহাতে বেদনা হয় না, গোপনীয়তা বজায় থাকে, ডাক্তারের সময় ও কষ্ট বাঁচিয়া যায়, স্তন্যপায়ণ গৃহস্থের ব্যয়ও কমই হয়।

বিবিধতথ্য

যৌন প্রজননের সুবিধা

বংশ বৃদ্ধির জন্য যৌনমিলন প্রক্রিয়ায় কয়েকটি সুবিধা রহিয়াছে ; যথা :—

(১) অযৌন বা যৌন মিলন-নিরপেক্ষ প্রজননে শারীরিক ক্ষয় অধিক পরিমাণে হয় কিন্তু যৌনমিলন প্রক্রিয়ায় তাহা হয় না। প্রথমোক্ত প্রক্রিয়ায় জীবদেহের অংশ বিচ্ছিন্ন হইয়া যায়। প্রথম অধ্যায়ে আমরা এ বিষয়ে বিস্তারিত আলোচনা করিয়াছি।

(২) যৌনমিলন প্রক্রিয়ায় উপযুক্ত ক্ষেত্রে একাধিক সন্তান জন্মগ্রহণ করিতে পারে।

(৩) যৌনমিলন প্রক্রিয়ায় পিতা এবং মাতার বংশানুক্রমিকতা সন্তানে বর্তে। ইহাতে বৈচিত্র্য ও উৎকর্ষের সৃষ্টি হইয়া থাকে।

(৪) অযৌন প্রক্রিয়ায় মাতৃস্থানীয় জীবের শারীরিক কুগঠন বা অঙ্গবৈকল্য থাকিলে সন্তানের মধ্যে অসুস্থরূপ দোষ, ক্রটি বা চিহ্ন প্রকাশ হইয়া থাকে।

(৫) প্রবল যৌনবোধের তাড়নায় স্ত্রী এবং পুরুষ যৌনমিলনে রত হয়। ইহাতে দৈহিক উত্তেজনা শাস্ত ও পরম সুখানুভূতি হয় ; আবার প্রজননও সম্ভবপর হয়।

(৬) যৌনমিলনে মানসিক আনন্দ লাভ হয়। ইহাই দাম্পত্য সুখের মূল উৎস।

ডিম্বের আয়ু

ডিম্বকোষ হইতে ক্রমাগত একট (কদাচিৎ একাধিক) করিয়া ডিম্ব নির্গত হইয়া ডিম্ববাহী নলের মধ্যে আসে এবং সেখানে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে প্রাণবন্ত হইবার উপযুক্ত থাকে। এই সময়টুকুর মধ্যে যদি পুরুষের

তুক্রকীটের সহিত ডিম্বের মিলন ঘটে তবেই গর্ভাধান হয়। সাধারণত ক্যালোপিয়ান নলেই এই মিলন হইয়া থাকে। মতান্তরে, ডিম্বের প্রাণবন্ত হইবার সময় আরও বেশী।

তুক্রকীটের আয়ু

পুরুষের তুক্রকীট নারীর যোনিনালী এবং জরায়ুর মধ্যে মোটামুটি ৪৮ ঘণ্টা পর্যন্ত সতেজ ও কার্যক্ষম থাকে। তবে কাহারও কাহারও মতে আরও বেশী সময় উহারা উপযুক্ত ক্ষেত্রে বাঁচিয়া থাকিতে পারে। কিন্তু যে সকল নারীর যোনিনালীর রস একটু বেশী অম্লভাবাপন্ন, তাহাদের যোনিনালীতে তুক্রকীট-সমূহ কয়েক ঘণ্টার মধ্যেই নিশ্বেজ ও অকর্ষণ্য হইয়া পড়ে।

যে সকল তুক্রকীট একেবারে জরায়ু গহবরে প্রবেশ করে, তাহারা ঐ স্থানের স্বাভাবিক স্ফারম্যা-রসের সংস্পর্শে অথবা ক্যালোপিয়ান নলের ভিতর আরও দুই চারি দিন হয়ত স্বচ্ছন্দে বাঁচিয়া থাকে।

এই উভয় কারণে সহবাসের সঙ্গে সঙ্গেই বা অব্যবহিত পরেই যে গর্ভাধান হইবে তাহার কোন নিশ্চয়তা নাই। গর্ভাধান কিছুক্ষণ পরে হইবারই কথা।

ডিম্বস্ফোটন ও ঋতুশ্রাব

ঋতুশ্রাব আরম্ভ হইবার পূর্বে কাহারও গর্ভসংস্কার হইয়াছে এক্রপ কথা খুব কচিং হইলেও শুনা যায়। মনে রাখিতে হইবে যে ডিম্বস্ফোটনের ব্যাপারের সঙ্গে ঋতুশ্রাবের যোগাযোগ রহিয়াছে। ডিম্বস্ফোটন প্রথম আরম্ভ হওয়ার পনের দিন পর সাধারণত প্রথম ঋতুশ্রাব হয়। তাই ঋতুশ্রাবের লক্ষণ সুস্পষ্টভাবে প্রকাশ না পাইলেও ডিম্বস্ফোটনের পরেই পুরুষ-সংসর্গে আসিয়া কোন কোন ক্ষেত্রে বালিকারা ঋতুশ্রাবের পূর্বেই গর্ভবতী হইতে পারে। প্রথমবার ডিম্বস্ফোটনের অব্যবহিত পরেই গর্ভাধান হওয়ার এবং সন্তান জন্মদানের পরেও পুনঃ পুনঃ এক্রপ গর্ভ-সংস্কার হওয়ার এমনও নারী দেখিতে পাওয়া যায় যাহারা বহু বৎসর পর্যন্ত ঋতুশ্রাব দেখিতেই পায় নাই।

গর্ভাধানের সময়

অনেকের ধারণা যে ঋতুশ্রাব বন্ধ হইবার অব্যবহিত পরে পুরুষ সংসর্গে গর্ভাধান হইয়া থাকে। কিন্তু অল্প সময়ে এবং ঋতুশ্রাব বন্ধ হইবার অনেকদিন পর জী-সহবাস করিলেও গর্ভাধান হইতে পারে। তবে একথা ঠিক যে ঋতুশ্রাব

বন্ধ হইবার অব্যবহিত পরে স্ত্রীলোকের লালসা খুব তীব্র হইয়া ওঠে।
গর্ভাধানের উপযুক্ত সময়ের কথা আমরা পূর্বেই আলোচনা করিয়াছি।

বিবিধ যোনিস্রাব

নারীর ঋতুস্রাব সম্পর্কে **শ্বেত প্রদর (Leucorrhoea)** সম্বন্ধেও জানিয়া রাখা ভাল। সাধারণত যোনিগাতের ঝিল্লী, জরায়ুমুখ, জরায়ুগাত, ক্যালোপিয়ান নল ইত্যাদি হইতে নিঃসৃত রসে যোনিদাগী ভিজিয়া থাকে কিন্তু নারীর সুস্থ অবস্থায় উহা হইতে কোন রসস্রাব হয় না। তবে বহু নারী ঋতুস্রাবের অব্যবহিত পূর্বে এবং পরেই অনেক সময় যোনিমুখ দিয়া এক প্রকার সাদা বা পীত বর্ণের আঠালো রস নিঃসৃত হইতে দেখিয়া থাকে। অত্যধিক পরিশ্রম, স্বাস্থ্যের অবনতি, মানসিক অবসাদ, দুশ্চিন্তা ইত্যাদি এই অবস্থাকে গুরুতর করিয়া তোলে। সাধারণত এইরূপ স্রাবের কারণ জননেন্দ্রিয়সমূহের দুই বীজাণু দ্বারা সংক্রামিত হওয়া। গনোরিয়া, প্রসব বা গর্ভস্রাবের পরে বীজাণু সংক্রমণ, জরায়ুমুখের ক্যানসার ইত্যাদি ইহার প্রধান কারণ।

অনেক সময়ে গর্ভনিবারণ উদ্দেশ্যে যোনি মধ্যে অপরিষ্কৃত রবার পেসারী রাখিয়া দেওয়ায় অথবা পরিকার পেসারীও ক্রমান্বয়ে ২-৪ দিন ভিতরে রাখায় এই অবস্থার উদ্ভব হইতে পারে। স্থানচ্যুত জরায়ুর প্রতিকারকল্পে রবারের রিং পেসারী ব্যবহার করা হয়; এই পেসারীর বহির্ভাগ ছিদ্রযুক্ত হইতে থাকে এবং জননেন্দ্রিয়সমূহের নিঃসৃত রসের সংস্পর্শে তুর্গন্ধময় স্রাবের সূচনা করে। অনেক ক্ষেত্রে যোনিগাত্রে ক্ষত হইয়া উহা হইতে কিঞ্চিৎ রক্তস্রাবও হইতে পারে। কৃষ্ণাঙ্গিনী অপেক্ষা শ্বেতাঙ্গিনী নারীদের মধ্যে শ্বেতপ্রদরের আধিক্য দেখা যায়।

বেশীর ভাগ স্ত্রীলোকের বেলায়ই অল্পবিস্তর শ্বেতপ্রদরের ভাব দেখা যায়। সামান্য রকমের স্রাবের জন্ত বিশেষ ভয় পাইবার কোন কারণ নাই। পরিমিত বিশ্রাম, উপযুক্ত ব্যায়াম, মুক্ত বায়ু এবং মনের আনন্দ-জনিত স্বাস্থ্যের উন্নতি হইলে সঙ্গে সঙ্গে কতক ক্ষেত্রে আপনা হইতেই উহা সারিয়া যায়। গুরুতরভাবে দেখা দিলে ইহা **অবহেলা** করা ঠিক নয়; উপযুক্ত চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করিতে হয়। সঠিক কারণ নির্ধারণ করিয়া চিকিৎসকের অনায়াসে এই রোগ প্রশমিত করিতে পারেন।

ইহুদী ও মুসলমানদের মধ্যে ঋতুশ্রাবের অন্তর্ভুক্তি

ইহুদীগণের মধ্যে একটি রীতি প্রচলিত আছে যে ঋতুশ্রাব বন্ধ হইবার পর সাতদিন কেহ স্বামীসঙ্গ করিতে পারিবে না। এই রীতি ইহুদীরা পালন করিয়া থাকেন। যদি কোনও কারণে কোনও স্ত্রীলোকের মাত্র কয়েক ঘণ্টা ঋতুশ্রাবও হয়, তবুও অন্তত যে পাঁচ দিন স্বাভাবিক নিয়মে ঋতুশ্রাব হইবার কথা ঐ পাঁচ দিনের সঙ্গে আরও সাত দিন যোগ করিয়া মোট বার দিন পরে সহবাসের বিধি আছে। ইহা অথবা বাড়াবাড়ি ছাড়া আর কিছুই নয়। এই প্রথায় ডিম্বেস্ফোটনের কাছাকাছি সময় উহাদের মিলন হয় বলিয়া উহাদের নারীর মধ্যে গর্ভাধান বেশী হইয়া থাকে।

মুসলমানদের মধ্যে ঋতুশ্রাবের তিন দিন স্বামীসঙ্গ নিষিদ্ধ। ডাক্তারী মতেও এই মতবাদের অনেকটা সমর্থন পাওয়া যায়। উহার আলোচনা পূর্বেই করিয়াছি।

বিনা সঙ্গমে গর্ভ

সুস্থ ও ক্রকীটসমূহ অসাধারণ জীবনী শক্তি-সম্পন্ন এবং ভীষণ গতিশীল। কতক ক্ষেত্রে দেখা গিয়াছে যে প্রকৃত যৌনমিলন ব্যতিরেকেও শুক্র কেবলমাত্র নারীর ভগদেশে স্থাপিত হইবার ফলেই গর্ভাধান হইয়াছে; সতীচ্ছদ ছিন্ন না হওয়ার দরুন হয়ত পুরুষের জননেদ্রিয়ে প্রবেশ করিতে পারে নাই, কিন্তু তবুও গর্ভাধান হইয়াছে। বয়স্ক ছেলে মেয়েরা অনেক সময়ে প্রকৃত সন্তোগ এড়াইয়া মাত্র বহির্ঘোনি সঙ্গম করে! এইরূপ সংস্পর্শে শুক্রপাত হইলে কিশোরী বা যুবতী গর্ভবতী হইয়া যাইতে পারে একথা স্মরণ রাখা উচিত।

নারী জীবনে উর্বর ও 'নিরাপদ' সময়ের নিরূপণ ও তাহার সদ্যবহার

নারীর ঋতুমাসের যে সময়টিতে সে গর্ভধারণ করিতে অক্ষম তাহাকে নিরাপদ সময় বলা হয়।

অদূর অতীতকাল হইতেই এ কথা সুবিদিত যে, নারীর ঋতুমাসের কোনও কোনও সময়ে গর্ভধারণের সম্ভাবনা সাময়িক ও অল্প সময়ে খুব কম।

(ক) সাবালিকা হইবার পূর্বে 'ও একেবারে ঋতু বন্ধ হইবার পরে নারীর পক্ষে গর্ভধারণের কোন সম্ভাবনাই থাকে না। অতএব সেই সব ক্ষেত্রে জন্মনিরোধ করিবার চেষ্টার কোনও আবশ্যকতাই থাকে না। অল্প সময়েও সাময়িক বন্ধ্যাত্বের সম্ভাব্যতা ;

(খ) মাসে নির্ধারিত পর্যায়ে ডিম্বস্ফোটনের সম্ভাব্যতা ;

(গ) ডিম্বস্ফোটনের সময় সঠিকভাবে নির্ণয় করিতে পারা ;

(ঘ) ডিম্বের আয়ুকাল ও তাহার প্রাণবন্ত হইবার ক্ষমতার দীর্ঘতা সম্বন্ধে নিভুল জ্ঞান লাভ করিতে পারা ;

(ঙ) স্ত্রীঅঙ্গে প্রবেশ করিবার পর পুরুষের গুরুকীট কতক্ষণ পর্যন্ত ডিম্বকে প্রাণবন্ত করিতে সক্ষম সে সম্বন্ধে স্পষ্ট ধারণা থাকা।

এই তথ্যগুলি নিভুলভাবে জানিতে পারা সম্ভব হইলে জন্ম-নিয়ন্ত্রণের প্রক্রিয়া অত্যন্ত সহজ ও অনায়াসলভ্য হইয়া পড়িবে। বহু গবেষণার কলে অনেকটা জানিতে পারা গেছে।

ডিম্বস্ফোটনের সময় ও সংখ্যা

ডিম্বস্ফোটনের সংক্ষিপ্ত প্রক্রিয়া এই : নারীর ডিম্বকোষ দুইটিতে রক্ষিত ও ক্রম-পরিপুষ্ট। অসংখ্য ডিম্বের মধ্যে একটি পরিপুষ্টী লাভের পর প্রজনন পদ্ধতির কার্যক্রমে ডিম্বকোষ হইতে বিক্ষিপ্ত হইয়া ডিম্ববাহী নলের ভিতর দিয়া জরায়ুতে আসে। ইতিমধ্যে পুরুষের গুরুকীট ডিম্বটিকে যদি সঞ্জীবিত না করে তবে উহা জরায়ু হইতে যোনিপথ দিয়া বাহির হইয়া যায়, যদি করে তবে ডিম্বটি জরায়ুর প্রাচীরের গায়ে নিজের জায়গা করিয়া লয় এবং ধীরে ধীরে বর্ধিত হইয়া ক্রমশঃ ভ্রূণ ও পরে সন্তানের আকার ধারণ করে।

সাপ্রতিক গবেষণার ফলে একপ্রকার নিখুঁতভাবে জানা গিয়াছে যে ঋতুসারের মধ্যে মাত্র একবার নারীর ডিম্বস্ফোটন হয়। ইহার ব্যতিক্রম কদাচিৎ দেখা যায় ; অতএব ব্যতিক্রমের কথা বাদ দেওয়া যাইতে পারে।

পূর্ব ধারণা

আমাদের পূর্বপুরুষেরা ভাবিতেন, ঋতুস্রাব এবং ডিম্বস্ফোটনের সময় প্রায় এক এবং সে ধারণার বশবর্তী হইয়াই বিশ্বাস করিতেন যে ঋতুস্রাবের প্রায় সঙ্গে সঙ্গে ডিম্ব পরিপকতা লাভ করে। পৃথিবীর বহু দেশে, এমন কি কতক আধুনিক ডাক্তারের মধ্যেও, এ বিশ্বাস প্রচলিত ছিল। ঋতুস্রাবের অব্যবহিত পরে নারীর পক্ষে উর্বর এবং দুই ঋতুস্রাবের মাঝামাঝি সময়টিকে নিরাপদ বলিয়া মনে করা হইত। আধুনিক মত ইহার ঠিক বিপরীত।

আধুনিক মত

কার্ল হার্টম্যান (Carl Hertman) বানরীর জীবন আলোচনা করিয়া দেখাইয়াছেন, যে, উহার ঋতুস্রাবের মাঝামাঝি সময়েই সাধারণত গর্ভবতী হয়। (প্রাণীদের মধ্যে একমাত্র বানরীরই নারীর মত মাসে একবার ঋতুস্রাব হয়)। নারীর ক্ষেত্রেও এমন হইবার সম্ভাবনা যে সুপ্রচুর, আধুনিক অহুসন্ধান ও পরীক্ষার ফলে তাহা দেখা গিয়াছে। জাপানের (Ogino) এবং অষ্ট্রিয়ার নাউস (Knaus) এই সম্বন্ধে উল্লেখযোগ্য গবেষণা করিয়াছেন। নানা জটিল পরীক্ষার পর তাঁহারা উভয়েই নিয়োক্ত তথ্যটি নির্ধারণ করিতে পারিয়াছেন এবং তাঁহাদের অহুসন্ধানের ফল অপর অনেক পণ্ডিত কর্তৃক সত্য বলিয়া স্বীকৃত হইয়াছে।

তথ্যটি এই : ঋতুস্রাবের ১৫-১৬ দিন আগে নারীর ডিম্বস্ফোটন হয়। ঠিক আগেকার ঋতুস্রাবের প্রথম দিন হইতে ডিম্বস্ফোটনের পূর্ববর্তী সময় ঋতুস্রাবের দীর্ঘতা ও হ্রস্বতা অস্থায়ী এবং অত্যাশ্চর্য কারণে কম বেশী হইতে পারে। কিন্তু ডিম্বস্ফোটনের পর হইতে পরবর্তী ঋতুস্রাব আরম্ভ হইবার সময়ের কখনও ব্যতিক্রম হয় না। প্রত্যেক ক্ষেত্রে, ডিম্বস্ফোটনের চৌদ্দ দিন পরে পরবর্তী ঋতুস্রাব আরম্ভ হইবে—ইহার নাকি অত্যাশ্চর্য্য নাই।

ডিম্ব ও শুক্রকীটের আয়ু

আজকাল জীব-বিজ্ঞানীদের মধ্যে অনেকেরই মত এই যে, অপ্রাণবন্ত ডিম্বের আয়ু খুব কম ; ডিম্ববাহী নলে অনেকদিন ধরিয়া ডিম্ব পড়িয়া থাকিতে পারে, কিন্তু ডিম্বস্ফোটনের মাত্র চক্ষিণ ঘণ্টার মধ্যেই ডিম্বকে শুক্রকীট প্রাণবন্ত

করিতে সক্ষম। ইহা হইতেই আমরা বুঝিতে পারি যে, ডিম্বস্ফোটনের চব্বিশ ঘণ্টা পরেই ‘নিরাপদ সময়’ আরম্ভ হইল। যদিও সহবাসের বহু পরেও শুক্রকীট নারীর যোনিদেশের অভ্যন্তরে জীবিত থাকে তবুও জীবিত থাকিলেই যে ডিম্বকে সঞ্জীবিত করিবার শক্তি উহাদের থাকে এমন নহে। শুক্রকীটের ডিম্বকে সঞ্জীবিত করিবার শক্তি আটচল্লিশ ঘণ্টার বেশী থাকে না। সুতরাং ‘নিরাপদ সময়’ নির্ধারণ করিতে হইলে ডিম্বস্ফোটনের পূর্ববর্তী দুই দিন ও পরবর্তী একদিন বাদ দিলেই চলিবে।

অতএব দেখা যাইতেছে, মাসের মধ্যে মাত্র তিন দিন পুরুষ সংসর্গের ফলে নারী গর্ভধারণ করিতে পারে—ডিম্বস্ফোটনের পূর্ববর্তী দুই দিন এবং ডিম্বস্ফোটনের দিন। এই সময়ের পূর্বে ও পরে আরও একদিন করিয়া বাদ দিলে আরও নিশ্চিত হওয়া যায়। যে সকল নারীর ঋতুস্রাব ২৮ দিনের নিয়মিত ব্যবধানে এবং যাহাদের ২৮ দিনের কম বা বেশী ব্যবধানে কিছু নিয়মিতভাবে হয় তাহাদের পক্ষে এই তিনটি বা পাঁচটি দিন বাহ্যর করা কঠিন নয়।

উর্বর দিনের (সুতরাং নিরাপদ সময়েরও) হিসাব করিবার প্রণালী :—

(১) যাহার নিয়মিতভাবে ২৮ দিন পর পর ঋতু হয় তাহার কোনও মাসের ১লা ঋতু আরম্ভ হইয়া থাকিলে পরবর্তী ঋতু সেই মাসের ($১ + ২৮ =$) ২৯এ হইবে সুতরাং ডিম্বস্ফোটন হইবে ($২৯ - ১৪ =$) ১৫ই। ডিম্বাণু বাহির হইবার পূর্বে নারীদেহ প্রবিষ্ট শুক্রকীটের আয়ু (অর্থাৎ ডিম্বকে প্রাণবন্ত করিবার উপযুক্ত) বাবদ দুই দিন, ১৩ই ও ১৪ই, প্রাণবন্ত হইবার সময় বাবদ একদিন, অর্থাৎ ১৫ই—এই ১৩ হইতে ১৫ পর্যন্ত তিন দিন প্রকৃত উর্বর সময়। সাবধানতা হিসাবে, উক্ত সময়ের দুই সীমায় আরও এক এক দিন যোগ করিলে উর্বর সময় দাঁড়ায় ১২ই হইতে ১৬ই, এই ৫ দিন মাত্র। বাদ বাকি দিনগুলি নিরাপদ সময়। ১২ ও ১৬ হইতে যে দিন যত দূরবর্তী গর্ভনিবারণের পক্ষে সেটি তত বেশী নিরাপদ। ঋতু মাসের শেষ সপ্তাহ অর্থাৎ ২২ হইতে ২৮—সব চেয়ে বেশী নিরাপদ।

যদি কোনও মাসের ১লা ছাড়া অপর কোনও দিন ঋতু আরম্ভ হয় এবং নিয়মিত ঋতু মাস ২৮ দিনের কম বা বেশী হয়, তাহা হইলে উর্বর দিন গণনার প্রণালী হইল :—

(২) যাহার নিয়মিতভাবে ২৬ দিন অন্তর ঋতু হয় তাহার যদি ২০শে জুন ঋতু আরম্ভ হয় তবে পরবর্তী ঋতু আরম্ভ হইবে ১৬ই জুলাই। কারণ,

জুন মাসের বাকি কয়টি দিন—২০এ হইতে ৩০এ হইল (৩০ - ১১ =) ১১ দিন। নিয়মিত ঋতুমাসের ২৬ দিন হইতে এই ১১ দিন বাদ গেলে থাকে (২৬ - ১১ =) ১৫ দিন। সুতরাং ২০এ জুন হইতে ১৫ই জুলাই পর্যন্ত ২৬ দিনের একটি ঋতুমাস সম্পূর্ণ হইল। অতএব পরবর্তী ঋতু আরম্ভ হইবে ১৬ই জুলাইয়ে। সুতরাং, ডিম্বেক্ষোটন হইবে ১৬ই জুলাই হইতে ১৪ দিন পূর্বে, অর্থাৎ, (১৬ - ১৪ =) ২রা জুলাই-এ। অতএব প্রকৃত উর্বর সময় হইবে—শুক্লকীটের দুই দিন আয়ু বাবদ, ২রা জুলাই-এর ২দিন পূর্ব হইতে, অর্থাৎ ৩০এ জুন হইতে ডিম্বেক্ষোটনের দিন ২রা জুলাই অবধি। তথাপি, সমধিক নিরাপত্তার জন্ত; প্রকৃত উর্বর দিনের উভয় সীমায় এক এক দিন যোগ করিয়া, ২১এ জুন হইতে ৩রা জুলাই ধরা উচিত। এই দুই তারিখ হইতে যত দূরের তারিখ হইবে গর্ভ নিবারণের পক্ষে তাহা তত বেশী নিরাপদ। উক্ত ঋতু মাসের শেষ সপ্তাহ—অর্থাৎ, ২ই হইতে ১৫ই জুলাই—সর্বাপেক্ষা অধিক নিরাপদ।

অনুবিধা হইবে সেই সকল ক্ষেত্রে যখন ঋতুচক্রের সময় মাসে মাসে বদলয়া এবং ঋতুস্রাবও খুব অনিয়মিতভাবে হয়। সে সব ক্ষেত্রেও অবস্থা গণনা করিয়া সেই কয়টি দিন স্থির করা সম্ভব।

যথা, কেউ যদি এক বৎসর বা ছয় মাসের ঋতুস্রাবের তালিকা রাখিয়া থাকেন এবং ঋতুস্রাবের সময়ের ব্যবধান লক্ষ্য করিয়া থাকেন, তবে তিনি নিম্নোক্ত পদ্ধতি অবলম্বন করিয়া ‘নিরাপদ সময়’ সহজেই নির্ণয় করিতে পারেন।

(১) পূর্ববর্তী ঋতুস্রাবের প্রথম দিনের তারিখগুলি পঞ্জিকায় বা ক্যালেন্ডারে চিহ্নিত করিয়া অথবা কোন খাতায় লিখিয়া রাখুন। (২) সব চেয়ে অল্প ব্যবধানের দিন ধরিয়া এবং (৩) সব চেয়ে বেশী ব্যবধানের দিন ধরিয়া, সামনের দিকে গণনা করিয়া, পরবর্তী ঋতুর ও ডিম্বেক্ষোটনের দুই দুইটি সম্ভাব্য তারিখ এবং (একটু পূর্বে দেওয়া দৃষ্টান্তের প্রণালী অনুযায়ী) দুইটি উর্বর সময় নিরূপণ করুন। প্রথম উর্বর সময়ের প্রথম তারিখ হইতে দ্বিতীয় উর্বর সময়ের শেষ তারিখ পর্যন্ত সময়কে সম্ভাব্য উর্বর সময় ধরিতে হইবে।

(ক) ধরুন জুন মাসের ১৭ তারিখে পূর্ববর্তী মাসিক আরম্ভ হইয়াছিল। আপনি প্রায় ১ বৎসরের লিখিত বিবরণ হইতে দেখিয়াছেন যে, আপনার দুই বারের ঋতুর মধ্যে সব চেয়ে অল্প ব্যবধান ২ দিন এবং সব চেয়ে দীর্ঘ ব্যবধান

৩১ দিনের। ২৭ দিন ব্যবধান ধরিলে, পরবর্তী ঋতুশ্রাবের তারিখ হইবে ১৪ই জুলাই, কারণ, ১৭ই হইতে ৩০এ জুন অবধি হয় (৩০ - ১৬ =) ১৪ দিন। ঋতু মাসের ২৭ দিন হইতে এই ১৪ দিন বাদ দিলে বাকি থাকে (২৭ - ১৪ =) ১৩ দিন। সুতরাং ১৩ই জুলাইএ ঋতুমাস শেষ হইবে। অতএব পরবর্তী ঋতু ১৪ই জুলাই-এর পূর্বে নিশ্চয়ই আরম্ভ হইবে না। সুতরাং ডিস্ফোটনও ১৪ই জুলাই-এর ১৪ দিন পূর্বে, অর্থাৎ, ৩০এ জুনের পূর্বে হইবে না। অতএব সম্ভাব্য উর্বর-সময়, ৩০এ জুনের পূর্বের তিন দিন, ৩০এ ও তাহার পর দিন, অর্থাৎ ২৭ জুন হইতে ১লা জুলাই পর্যন্ত।

(খ) এই ভাবে ৩১ দিন ব্যবধান ধরিলে পরবর্তী ঋতু আরম্ভের তারিখ হইবে ১৮ই জুলাই। কারণ, ১৭ই হইতে ৩০এ জুন অবধি হয় (৩০ - ১৬ =) ১৪ দিন। ঋতুমাসের ৩১ দিন হইতে এই ১৪ দিন বাদ দিলে বাকি থাকে (৩১ - ১৪ =) ১৭ দিন। সুতরাং ঋতুমাস শেষ হইবে ১৭ই জুলাই এবং পরবর্তী মাসিক আরম্ভ হইবে ১৮ই জুলাই। অতএব, ডিস্ফোটন হইবে ১৮ই জুলাই হইতে ১৪ দিন পূর্বে, অর্থাৎ (১৮ - ১৪ =) ৪ঠা জুলাই। তাহা হইলে সম্ভাব্য উর্বর সময় হইবে ৪ঠা জুলাইএর পূর্বের তিন দিন, ৪ঠা জুলাই ও তাহার পর দিন অর্থাৎ ১লা জুলাই হইতে ৫ই জুলাই অবধি।

দেখা গেল যে, ২৭ দিনের ঋতুমাস ধরিলে উর্বর সময় হয় ২৭ জুন হইতে ১লা জুলাই অবধি, এবং ৩১ দিনের ঋতুমাস ধরিলে উর্বর সময় হয় ১লা হইতে ৫ই জুলাই পর্যন্ত। অর্থাৎ, নূনতম ঋতু মাস ধরিলে উর্বর সময় আরম্ভ হয় ২৭ জুনে এবং দীর্ঘতম ঋতুমাস ধরিলে উর্বর সময় শেষ হয় ৫ই জুলাইএ।

সুতরাং বাহার ঋতুমাসের দৈর্ঘ্য ২৭ হইতে ৩১ দিনের মধ্যে উঠা নামা করে, তাহার ঋতু ১৭ই জুন আরম্ভ হইলে উর্বরসময় ধরিতে হইবে ২৭এ জুন হইতে ৫ই জুলাই অবধি। বাহার সন্তানকামী এই কয় দিনে তাহার ঘন ঘন মিলিত হইবেন। বাহার সন্তান জন্ম এড়াইতে চান তাহার ঐ কয় দিন সম্বন্ধে পরিহার করিবেন, অথবা গর্ভনিবারণের কোনও উত্তম প্রণালী যথাযথ ভাবে অবলম্বন করিবেন।

প্রত্যহ প্রাতে গাত্র তাপ লিখিয়া ডিস্ফোটনের দিন নির্ণয়

দেখা গিয়াছে যে, ঋতুকাল এবং তাহার পর কিছুদিন (প্রায় ১ সপ্তাহ) পর্যন্ত দেহতাপ যত থাকে ডিস্ফোটনের সময় তাহা অপেক্ষাকৃত দ্রুত হয় এবং

তাহার পরেই আবার হঠাৎ বৃদ্ধি পায় এবং উক্ত বৃদ্ধি, প্রায় ১৪ দিন অর্ধাৎ পরবর্তী ঋতু আরম্ভ হওয়া পর্যন্ত, প্রায় সেইরূপই বজায় থাকে। (শুধু তাহাই নয়, ডিম্বেস্ফাটনের পর স্তন এবং অন্ত্রান্ত্র যৌন যন্ত্র ও অঙ্গগুলিতে কিছু কিছু পরিবর্তন দেখা যায়। কিন্তু এই সকল পরিবর্তন অল্প দিনই থাকে)।

সুতরাং প্রত্যহ প্রাতে শয্যা ত্যাগের পূর্বে ভাল থার্মোমিটার দ্বারা মুখের তাপ দেখিয়া তাহা কোনও খাতায় লিখিয়া (অথবা গ্রাফ কাগজে অঙ্কিত করিয়া) রাখিলে, ঋতু আরম্ভের প্রথম দিন হইতে গণনা করিয়া, ১২ হইতে ১৬ দিনের মধ্যে যে দিন দেখা যাইবে যে হঠাৎ পূর্ব দিন অপেক্ষা কম তাপ এবং তাহার পরদিনই, শুধু পূর্ব দিন অপেক্ষাটই নয়, ঋতু আরম্ভের দিন হইতে এ যাবৎ যত তাপ ছিল তাহা অপেক্ষা অধিক হইল এবং এই বৃদ্ধি পরবর্তী ঋতু আরম্ভের দিন পর্যন্ত প্রায় এক ভাবেই বজায় থাকিল, তাহা হইলে দুই ঋতুর প্রায় মধ্যবর্তী সময়ে যে দিনে তাপ হঠাৎ হ্রাস পাইয়া তাহার পর হইতে পূর্ব পূর্ব দিন অপেক্ষা অধিক রহিল সেই দিনই ডিম্বেস্ফাটন হইয়াছিল বুঝিতে হইবে।

সাধারণের পক্ষে সূক্ষ্ম ব্যবধান ধরা মুশকিল। আবার ডিম্বেস্ফাটন ব্যতীত আরও নানা কারণে গাত্রতাপের হ্রাস বৃদ্ধি হইতে পারে, যথা, ভাবাবেগ, মানসিক বিপর্যয়, হঠাৎ উত্তেজনা, অধিক পরিশ্রম, সাময়িক জ্বর ইত্যাদি।

মোটামুটি স্মৃতি ও অনুস্মৃতি

(১) 'নিরাপদ সময়' বাহির করিবার চেষ্টা সর্বদাই প্রশংসনীয়। এই ব্যাপারে ভেল্ডি, ফিল্ডিং নরম্যান হেয়ার প্রভৃতি বিখ্যাত যৌন-বিজ্ঞানীগণ আগে 'নিরাপদ সময়'-এর বিরুদ্ধে মত প্রকাশ করিয়াছিলেন কিন্তু সম্প্রতি তাঁদের মধ্যে দুই একজন মত পরিবর্তন করিতে বাধ্য হইয়াছেন।

যাঁহার মত যাহাই হউক না কেন 'নিরাপদ সময়' সম্বন্ধে লোকের জিজ্ঞাসা ও অসুস্থান এত সহজে নিবারণিত হইবার নয়। বিজ্ঞান এত সহজে পরাজয় বরণ করিতে চায় না।

(২) গর্ভধারণ সম্বন্ধে সম্প্রতি অনেক মূল্যবান গবেষণা ও তথ্যাদির আবিষ্কার হইয়াছে। আমরা সে আলোচনা পরে করিতেছি।

(৩) গর্ভধারণের জটিল প্রক্রিয়ায় নারীর ডিম্বের গুরুত্ব সর্বথা স্বীকার্য। গর্ভধারণের সময় যাহাতে ডিম্বের সহিত গুরুকীটের মিলনের কোনও বাধা না থাকে এবং গর্ভনিরোধের সময় যাহাতে গুরুকীট কোনক্রমেই ডিম্বের সঙ্গে

মিলিত না হইতে পারে দেদিকে লক্ষ্য রাখিতে হইবে। 'নিরাপদ সময়'-এর পস্থা রোমান্ ক্যাথলিকদের কাছে খুব প্রিয়। কারণ একমাত্র এই পস্থাই তাঁহাদের ধর্মে আঘাত না করিয়া জন্ম-নিয়ন্ত্রণে সাহায্য করে। কিন্তু জন্ম-নিয়ন্ত্রণের ব্যাপারে ধর্মীয় কোনও অহুশাসন মানিবার বাধ্য-বাধকতা থাকা উচিত নহে।

(৪) ইহার একটি মন্ত সুবিধা এই যে, দম্পতির মানসিক স্বাচ্ছন্দ্য সঙ্গম সুখ উপভোগ করিতে পারেন। জন্ম-নিয়ন্ত্রণের অত্যাশ্রয় প্রায় সব পস্থাগুলিই ব্যবহারের পক্ষে কম বেশী অসুবিধাকর।

(৫) 'নিরাপদ সময়' যদি সঠিকভাবে নির্ধারণ করা সম্ভব হয় এবং পস্থাটি সম্পূর্ণ নির্ভরযোগ্য হয় তবে গর্ভধারণের সম্ভাবনা সমধিক খালি সেই সময়টুকু ছাড়া জন্মনিয়ন্ত্রণের অত্যাশ্রয় সমস্ত পস্থাগুলিই বর্জন করা যাইতে পারে, সেই ক্ষেত্রে খরচ ও অসুবিধা দুই-ই অনেক কমিবে এবং খরচ কমিবার দরুন দরিদ্র শ্রেণীর পক্ষে নাহা স্বভাবতই অভিপ্রেত হইবে।

অসুবিধা

(১) ঋতুশ্রাবের ব্যাপারটা অধিকাংশ ক্ষেত্রেই যে নিষমিত এমন বলা যায় না। অনিয়মিত ঋতুশ্রাবে 'নিরাপদ সময়' নির্ধারণ করা রীতিমত আয়াসসাপেক্ষ।

(২) প্রসব, গুরুতর পীড়া বা মানসিক ব্যাধির পর অনেক সময় ঋতুশ্রাব আপনা হইতেই বন্ধ হইয়া যায়। বুদ্ধিমতী নারীরা পর্যন্ত ইহাতে বিভ্রান্ত হইয়া পড়েন। সেই সব ক্ষেত্রে ঋতুশ্রাবের পুনরাগমন পর্যন্ত 'নিরাপদ সময়'-এর সুবিধা লওয়া যাইতে পারে না। পুনরাগমনের পরেও অনেকদিন অপেক্ষা করিয়া নূতনভাবে ধৈর্য ও পর্যবেক্ষণ শক্তি দ্বারা হিসাব করিতে হয়।

(৩) তথাকথিত 'নিরাপদ সময়ে'ও সঙ্গমের ফলে গর্ভধারণ হইয়াছে এমন দৃষ্টান্ত দেখা যায়। নরম্যান হেয়ারের অভিজ্ঞতা-লব্ধ মন্তব্য এই—“গত পনেরো বৎসরে এমন একজন নারীরও সন্ধান আমি পাই নাই যিনি সম্পূর্ণ সাফল্যের সঙ্গে কোন 'নিরাপদ সময়'-এর প্রতি আস্থা স্থাপন করিয়াছেন; যে সব ক্ষেত্রে সফলতা দেখা গিয়াছিল তাঁহাদের ক্ষেত্রে প্রজনন-শক্তি কম ছিল; কারণ 'নিরাপদ সময়'-এর ব্যবহার ছাড়িয়া দিবার পরেও তাঁহাদের মধ্যে দু'একজনের বহু বিলম্বে গর্ভাধান হইয়াছিল, এবং বাকীজনের একেবারেই হয় নাই।”

(৪) তিনি বলেন যে, ঋতুমাসের শেষ সপ্তাহে গর্ভাধান হওয়া প্রায় একপ্রকার অসম্ভব। পরবর্তী গবেষণায় ইহারও ভুল ধরা পড়িয়াছে।

অনেক পরীক্ষা ও অহুসন্ধানের পর আর. এল. ডিকিনসন (R. L. Dickinsion) প্রদর্শন করিয়াছেন যে, যে কোনও দিনে গর্ভাধান হইতে পারে। পূর্ববর্তী ঋতুমাসের সময় সঠিকভাবে নির্ধারণ করা সত্ত্বেও ১৩৪২টি ক্ষেত্রে একবার সঙ্গমের ফলেই গর্ভধারণ হইয়াছিল।

বর্তমান লেখকের কয়েকজন বন্ধুও জানাইয়াছেন যে, তথাকথিত ‘নিরাপদ সময়’-এর মধ্যে নাকি গর্ভাধান হইয়াছে।

(৪) অসাময়িক, বিলম্বিত কিংবা একই ঋতুমাসে একবারের বেশী ডিম্ব ক্ষোঁটন, শুক্রকীটের দীর্ঘতর জীবন, ডিম্বে দীর্ঘতর প্রাণশক্তি এ-সবের কোনটারই সম্ভাবনা ঠিক উড়াইয়া দেওয়া চলে না।

(৫) ‘নিরাপদ সময়’-এর পূর্ণ নিরাপত্তা সম্বন্ধে যদি মনে খটকা থাকিয়া যায় তবে দম্পতির সংশয়, উৎকর্ষা ও উদ্বেগের ফলে জীবনে শান্তি ও স্বস্তি থাকে না।

(৬) যে সময় গর্ভধারণের সম্ভাবনা সমধিক তাহা এড়াইয়া চলিতে হইবে অথচ এই সময়ে নারীর কামলিপ্সা তীব্র হইতে পারে এবং পুরুষের পক্ষে তাহা তৃপ্ত না করা অস্বাভাবিক হইবে। পরন্তু সব পুরুষ এত দিন ধরিয়া ধৈর্য ধারণ করিতে সক্ষম নাও হইতে পারে। সুতরাং তখন কেহ কেহ অতিরিক্ত মত্তপান, ব্যভিচার বা গণিকাগমন করিতে পারে।

সে সব অসুবিধার কথা উল্লেখ করা গেল তার প্রত্যেকটারই জবাব দিবার চেষ্টা ‘নিরাপদ সময়’-এর উদ্ভোক্তরা করিয়া থাকেন।

আমাদের মোটামুটি মন্তব্য এই :

(১) ‘নিরাপদ সময়’-এর পরিকল্পনা এখনও পরীক্ষা-সাপেক্ষ এবং ইহার স্বপক্ষে আরও বহু তথ্য ও প্রমাণ আহরণ করিবার প্রয়োজনীয়তা আছে। এই তথ্যগুলি আরও অহুসন্ধান ও পরীক্ষার পর সঠিকভাবে নির্ধারণ করা হইলে জন্ম নিরোধ ও সন্তান-লাভ উভয় দিকেই অজস্র উপকার হইবে।

(২) সর্বসাধারণের ব্যবহারের জন্ত এখনও এই উপায়ের নির্দেশ দেওয়া সম্ভব হইবে না। যত্ন ও কৌশলের সঙ্গে হিসাব করিবার পর কেবল-মাত্র বুদ্ধিমান দম্পতিরাই এর উপযোগিতা পরীক্ষা করিয়া দেখিতে পারেন।

(৩) যখন গর্ভধারণ কিছুতেই কাম্য নয় তখন কেবল মাত্র এ ব্যবস্থার উপর আস্থা স্থাপন করা কদাপি সমীচীন হইবে না। যে ক্ষেত্রে গর্ভাধান এমন কিছু আশঙ্কার ব্যাপার নয় সে ক্ষেত্রে অবশ্য ইহার পরীক্ষা চলিতে পারে এবং চলা উচিত।

লেখক তাঁহার পাঠক-পাঠিকার নিকট হইতে এ প্ৰহার উপযোগিতা সম্বন্ধে তাঁহাদের স্বীয় অভিজ্ঞতা-প্রসূত মতামত শুনিতে ইচ্ছুক থাকিবেন।

তাঁহারা নিম্নোক্তভাবে পরীক্ষা করিয়া দেখিতে পারেন : ঋতুস্রাবের পূর্বে মাত্র এক সপ্তাহ অবধি মিলিত হউন। অশ্রান্ত সময় জন্ম-নিয়ন্ত্রণের অশ্রান্ত বৈজ্ঞানিক পন্থা অবলম্বন করুন। প্রত্যেক তিন চার বা বেশী মাস পরে অবধি সন্তোগ স্রবের মাত্রা একদিন করিয়া বাড়াইয়া দিন এবং এই পরীক্ষার কোন্ মাসে গর্ভধারণ হয় তাহা সঠিকভাবে লক্ষ্য করুন। বিবরণ লিখিয়া রাখিয়া আমাকে জানান।

অথবা ঋতুস্রাব থামিবার পর তিন দিন অবধি সন্তোগস্রব উপভোগ করুন। প্রত্যেক তিন বা চার মাস পরে এক এক দিন করিয়া যোগ করিবার পরে কোন্ মাসে গর্ভধারণ হয় যত্নের সঙ্গে হিসাব রাখুন ও ঠিক ঠিক লিখুন। কারণ এই ব্যাপারে আরও নির্ভরযোগ্য তথ্যের প্রয়োজনীয়তা আছে।

(৪) বিজ্ঞান 'নিরাপদ সময়'-এর তথ্যাবলীকে আরও গবেষণা ও পরীক্ষার পর যখন সত্যের সুদৃঢ় ভিত্তিতে স্থাপন করিতে সক্ষম হইবে মাত্র তখনই সর্বসাধারণের ব্যবহারের পক্ষে পন্থাটি অস্বীকার হইবে। তাঁহার পূর্বে নয়।

গর্ভোৎপাদনে উর্বর সময়ের ব্যবহার

কিন্তু গর্ভোৎপাদন ব্যাপারে এই তথ্যগুলি আশু ব্যবহারোপযোগী। স্বাধাদের ইচ্ছা থাকা সত্ত্বেও সম্ভাবনামাত্র সম্ভবপর হইতেছে না, তাঁহারা (স্বামী স্ত্রী) উভয়েই সুস্থ ও স্বাভাবিক হইলে পূর্বোক্তমতে ডিম্বেষ্কটনের দিন গণনা করিয়া উর্বর সময়টিতে দাম্পত্য-বিহারের মাত্রা বাড়াইলে সফল পাইবেন আশা করা যায়। অর্থাৎ দুই ঋতুস্রাবের মধ্যবর্তী কয়দিনই গর্ভাধানের উপযুক্ত উর্বর সময় মনে করিয়া ঘন ঘন সংসর্গ করিতে পারেন। কৃত্রিমভাবে স্বামী বা অশ্রু পুরুষের শুক্রকীট নারীর জরায়ুগুণে ইনজেকশন করিয়া গর্ভোৎপাদন করিবার পদ্ধতিতেও এই উর্বর সময়ের সুযোগ লইতে হয়।

নিরাপদ সময়ের আরও বিস্তৃত আলোচনা আমার 'সচিত্র জন্ম-নিয়ন্ত্রণ' পুস্তকে দেখুন।

গর্ভাধান—কল্পিত ও প্রকৃত

অন্ধ বিশ্বাস ও কুসংস্কার

কুসংস্কার এবং অন্ধবিশ্বাস চিরকাল মানুষকে ভ্রান্তপথে চালিত করিয়াছে। ভূত, প্রেত, পরী, জিন, জাহ্নকর ইত্যাদি অতিপ্রাকৃত জীবের অস্তিত্ব কল্পনা মানুষকে এমনভাবে পাইয়া বসিয়াছে যে, অনেক বিষয়েই তাহাদের বিচার-বুদ্ধি, স্বাধীন চিন্তা, নৈতিক সাহস, বৈজ্ঞানিক বিশ্লেষণ-ক্ষমতা ইত্যাদি একেবারেই লোপ পাইয়াছে; কুসংস্কার মূলত অজ্ঞতা-প্রসূত; যাহা কিছু দুর্বোধ্য, দুজ্ঞেয় এবং আপাতত অতিপ্রাকৃত বলিয়া মনে হয় তাহাকেই কেন্দ্র করিয়া মানুষের দুর্বল মনে কুসংস্কার পুঞ্জীভূত হইয়া উঠিয়াছে এবং ইহার নাগপাশ তাহাকে পিষিয়া মারিয়াছে। ঈশ্বিত বস্তু লাভের জন্য তন্ত্র-মন্ত্র, কবচ, জাহ্ন, দরগায় শিরনি এবং মন্দিরে পূজা, বলি বা ‘হত্যা’ দেওয়া কত প্রকার সম্ভব-অসম্ভব উপায় বিশ্বাসপ্রবণ মানুষের মনকে প্রলুব্ধ করিয়া থাকে। কত ভক্ত ফকীর, সাধু, সন্ন্যাসী, ওঝা, হাতুড়ে ডাক্তার ঘরে পড়া হোমিওপ্যাথ কবিরাজ এবং হেকিম যে সরলপ্রাণ মানুষকে কীকি দিয়া আপন উদ্দেশ্য সিদ্ধি করিতেছে তাহার ইয়ত্তা নাই!

গ্রামাঞ্চলে ধলেরা বা বসন্তের প্রকোপ হইলে গ্রামবাসীরা টাঁদা তুলিয়া ফকীর নিযুক্ত করে অথবা ওলাবিবি ওলাইচণ্ডী ও শীতলা মাতার পূজা দেয়। ফকীরের সারারাত জাগিয়া হাঁকাহাঁকিতে লোকের মনে একটি অমূলক প্রবোধ জাগে,—হয়ত যে দৈত্য-দানব বা ভূত-প্রেত কলেরা আমদানী করিয়াছে সে ভয়ে গ্রাম ত্যাগ করিয়া পলায়ন করিল! পৌষ মাসে যখন পল্লী অঞ্চলে ধান কাটিবার সময় হয় তখন একদল লোককে ভিকার ঝুলি এবং শিঙা হাতে বাড়ি বাড়ি হাঁক ডাক দিয়া বেড়াইতে দেখা যায়। ইহারা নাকি তন্ত্রমন্ত্রবলে শিলাগুটি থামাইয়া থাকে!

গর্ভাধান সম্বন্ধে নানাপ্রকার কুসংস্কার

রজঃস্রাব নারীকে ঘিরিয়া কত কুসংস্কার জন্মগ্রহণ করিয়াছে তাহার আভাস আমি পূর্ব অধ্যায়ে দিতে চেষ্টা করিয়াছি। স্বাভাবিক উপায়ে কুমারীর গর্ভবতী হওয়া, স্বপ্নযোগে গর্ভ-সঞ্চার, মাহুলী, তাবিজ, কবজ বা তন্ত্রমন্ত্রের প্রভাবে রোগ নিরাময়, সম্ভ্রানলাভ ইত্যাদি বহুবিধ আজগুবি

ধারণা মানুষের মনে অজ্ঞতা হেতুই বদ্ধমূল হইয়াছে এবং অনেক ক্ষেত্রে এখনও রহিয়া গিয়াছে।

মধ্যযুগে*ইওরোপে ডাইনী এবং জাদুকরীর অদ্ভুত ও অতিপ্রাকৃত শক্তিতে প্রায় সকলেই বিশ্বাস করিত। ঐহিকবি সেকস্পিয়ারও অতিপ্রাকৃত জীবের অস্তিত্বে বিশ্বাস করিতেন। দৈত্য-দানবের সঙ্গে দল পাকাইয়া ইওরোপের একদল নারী ঐ যুগে নানাপ্রকার জাদু বা অলৌকিক কাণ্ড করিতে পারিত বলিয়া লোকের মনে একটা ধারণা জন্মিয়া গিয়াছিল। তন্ত্রমন্ত্র, কবচ এবং মাহুলীর সাহায্যে ইহার নাকি মানুষের মৃত্যু ঘটাইতে, ভীষণ ক্রতিসাধন করিতে এবং ঝড়ঝঞ্ঝা উত্থিত করিতে পারিত। ইহার নাকি শস্মাদি এবং গো মহিষাদি বিনষ্ট করিতে, শয়তানের সাহায্যে প্রচুর ধনের অধীশ্বর হইতে, আপনাদের বাসনা চরিতার্থ করিতে এবং ভবিষ্যৎ ঘটনা সম্যক্ অবগত হইতে পারিত। ইহার নাকি সম্মার্জনীর উপর ভর করিয়া বায়ুমণ্ডলের ভিতর দিয়া অনায়াসে চলিয়া যাইতে ও প্রয়োজন বোধে ইতর জীবের রূপান্তরিত হইতে পারিত।

আমাদের দেশে ইন্দ্রজাল বিচার অস্তর্গত মারণ, উচাটন, বশীকরণ, স্তম্ভন, ভূত, প্রেত বা ডাইনীর ভর করা, শিশুদের পেঁচোয় পাওয়া (আসলে কাটা নাভিতে ধনুষ্কায়ের বিষ লাগায় ঐ রোগ প্রকাশ) প্রভৃতিতে এখনও বিশ্বাস আছে। ছোটকালে আমার নিজের মস্তে-তস্তে এত বিশ্বাস ছিল যে ভূতপ্রেত ছাড়ানোর মস্তে প্রায় ৩-৪ খানা খাতা পূর্ণ করিয়াছিলাম!

বস্তুত পক্ষে সমস্ত ইন্দ্রজাল, ভূত, প্রেত তাড়াইবার ফিকির ইত্যাদি অন্ধবিশ্বাস, এবং অনেক ক্ষেত্রে—কপটতার এবং অর্থ, যশ, সম্মান ও প্রতিপত্তিলাভের লোভের উপর প্রতিষ্ঠিত। পাঠক-পাঠিকা এই সকল কুসংস্কার হইতে মুক্ত হইবেন, আমি ইহাই আশা করি।

কুচক্রী রাসপুটীন

কুখ্যাত, কুচক্রী, মানুষরূপী শয়তান রাসপুটীনের (Rasputin) কথা অনেকেই শুনিয়াছেন। তাহার জীবনেতিহাস অতি বৈচিত্র্যময় কাহিনীতে

* রোমান সাম্রাজ্যের পতনের পর (৪৭৬ খ্রীষ্টাব্দ) হইতে ইওরোপে সাহিত্য শিল্প ও বিজ্ঞানের নব অভ্যুদয়ের (অর্থাৎ Renaissance রেনেসাঁসের) পূর্ব পর্যন্ত সময়কে (১০০০ খ্রীঃ) ইওরোপীয় ইতিহাসের মধ্যযুগ (middle age) বলে।

পরিপূর্ণ। * নানা ঘটনার বাত প্রতিবাত তাহার দুঃসাহসিক জীবনের প্রথম অধ্যায় বিকশিত হইয়া উঠিয়াছিল। তাহার মনে হইল, তদীয় চাহনি এবং সন্মোহনী (Hypnotic) ইঙ্গিতে সাধারণের মনে প্রভাব বিস্তার করা এবং অলৌকিক ক্ষমতা বলে রোগ নিরাময়, ভবিষ্যদ্বাণী, নিঃসন্তানকে সন্তান দান ইত্যাদি সম্বন্ধে স্ত্রীলোকের মনে বিশ্বাস জন্মানো তাহার পক্ষে খুবই সম্ভবপর। রাসপুটীন রাশিয়ার জারিনার (czarina, জারপত্নী) দৃষ্টি আকর্ষণ করিল—ছোট বড় আরও অনেক রমণী তাহার অসাধারণ সন্মোহনী শক্তির কবলে পতিত হইল। ভণ্ড, লম্পট রাসপুটীন, কল্পিত অলৌকিক শক্তিতে বিশ্বাসিনী অসংখ্য নারী সন্তোগ করিবার সুযোগ হেলায় পরিত্যাগ করে নাই। দুর্ভাগা রমণীকুলকে সে এই বলিয়া সান্ত্বনা প্রদান করিত যে, তাহার সংস্পর্শে না আসিলে তাহাদের উদ্ধার নাই কিংবা দৈবের দয়া তাহাদের ভাগ্যে জুটবে না। কত রমণী যে তাহার লালসা তৃপ্ত করিয়াছে তাহার ইয়ত্তা নাই।

প্রথম বিশ্বযুদ্ধের প্রারম্ভকালে রাসপুটীন রাশিয়ার রাজনৈতিক ব্যাপারেও অশান্তীত প্রভাব বিস্তার করে;—জারিনার সাহায্যেই তাহার পক্ষে এইরূপ প্রভাব বিস্তার করা সম্ভব হইয়াছিল। রাশিয়ার অধিবাসিগণ তাহার কার্যকলাপে ভয়ানক বিরক্ত হইয়া বিদ্রোহী হইয়া উঠিল। তাহার বিরুদ্ধে ভীষণ ষড়যন্ত্র চলিতে লাগিল এবং চমকপ্রদ ঘটনার মধ্যে তাহাকে হত্যা করা হইল।

এই ত গেল রুশ সাম্রাজ্যী এবং অত্যাচার গণ্যমাত্র রমণীর কথা। সাধারণ মানব-সমাজেও যে রাসপুটীনের মত ভণ্ড তপস্বী কত আছে তাহার খোঁজ কে রাখে? আজো অসংখ্য প্রকৃতির অসংখ্য লোক মানুষের মনে কোন বিশেষ ব্যাপারে বিশ্বাস জন্মাইয়া সুযোগ মত তাহাদের সর্বনাশ সাধন করিতেছে!

অলৌকিক গর্ভ

এই পুস্তকে পূর্বেই কুমারীর প্রজননের উল্লেখ করা হইয়াছে। নিম্নস্তরের কতিপয় জীবের মধ্যেই এইরূপ ঘটনা ঘটিতে দেখা যায়।

* ইহার কীর্তিকলাপের কিছু পরিচয় Rasputin and the Empress নামক চলচ্চিত্রে পাইবেন।

কিন্তু মানব সমাজেও কুমারীর বা অগৈত্রিক প্রজনন সম্ভব হইয়াছে বলিয়া অনেক গাঁজাখুরী গল্প শুনিতে পাওয়া যায়। যৌনমিলন নোংরাও অপবিত্র বিবেচিত হইতে বলিয়া অথবা জারজ জন্ম ঢাকিবার উদ্দেশ্যে পৃথিবীর ইতিহাসে বিখ্যাত বহু অবতার, মহাপুরুষ, দার্শনিক, ধর্মপ্রচারক, মহাবীর ইত্যাদি কুমারীর অথবা বিবাহিতা নারীর বিনা পতি সংযোগে জন্ম ইত্যাকার দাবি করা হইয়া থাকে। শ্রীকৃষ্ণ, জরোষ্টার (Zoroaster), টলেমী (Ptolemy), কনফুসিয়াস (Confucius), প্লেটো (Plato), জুলিয়াস সিজার (Julius caesar), মহাবীর, আলেকজান্ডার (Alexander), যীশু খ্রীষ্ট (Christ), প্রভৃতির নাম দৃষ্টান্ত স্বরূপ উল্লেখ করা যায়।

গ্রীক, হিন্দু প্রভৃতির পুরাণ ও উপাখ্যানে দেব-দেবতাদের স্ত্রী থাকার এবং বহু নারী সংসর্গ করার কথা রহিয়াছে। বাইবেলে স্বর্গীয় জীবেরাও মানবনারীর সহিত সংসর্গ করিতে পারে একরূপ ধারণা দেওয়া হইয়াছে।

মধ্যযুগে ইংল্যান্ড এবং মধ্য ইউরোপের কোন কোন দেশে ডাইনী সন্দেহ করিয়া বহু রমণীকে জীবন্ত দহন করা হইয়াছে। এই সকল ডাইনী নামধারী রমণীকুল প্রকাশ্য বিচারালয়ে স্বীকার করিয়াছে যে, স্বর্গীয় দূত, শয়তান কিংবা কোন দৈত্য-দানব গোপনে এক অদ্ভুত বর্ণনাতীত জীবের আকার ধারণ করিয়া তাহাদের সঙ্গে মিলিত হইয়াছে এবং ফলে সন্তানাদি জন্মগ্রহণ করিয়াছে। এইরূপ স্বীকারোক্তি করার ফলে বিচারে তাহাদের ডাইনী সাব্যস্ত করা হইবে এবং সেইজন্ত তাহাদের বধ করা হইবে জানিয়াও তাহারা অকপটে একরূপ অদ্ভুত কল্পিত কাহিনী প্রকাশ করিত। সপ্তদশ শতাব্দীতেও ইংল্যান্ডের কোনও এক ডাইনীর বিচারে প্রকাশিত হয় যে, ক্রমাগত তিন বৎসর কোনও এক দানবের সঙ্গে সহবাসের ফলে রমণী পর পর তিনটি সন্তান প্রসব করিয়াছে। সম্ভবত অসতীর কলঙ্ক হইতে রক্ষা পাইবার জন্ত ইহারা একরূপ বলিত।

বাস্তবিকই কি কোনও অতিপ্রাকৃত জীব, ভূত-প্রেত, শয়তান, দৈত্য-দানব বা দৈবের কোন অশরীরী প্রতিনিধি রক্ত-মাংসের মানুষের সঙ্গে মিলিত হয় ? স্বর্গ হইতে এক ঝলক দিব্যালোক আসিয়া যীশুমাতা মেরীকে গর্ভবতী করিয়া দিল, পেটে বাতাস প্রবেশ করার ফলে ক্ষুদিরামের স্ত্রী গর্ভবতী হইলেন ও পঞ্চপাণ্ডবের জননী কুন্তী ও মাদ্রী দেবতাদের দ্বারা সন্তানবতী হইতে পারিয়াছিলেন ইত্যাদি কাল্পনিক গল্পের উদ্ভব কি ভাবে হইল তাহা ভাবিবার বিষয়।

পুরুষের দৃষ্টি বা স্পর্শমাত্র, পুরুষের আরাম কেদারায় বসিয়া, শয্যায় শয়ন করিয়া অথবা পরিত্যক্ত বস্ত্র পরিধান করিয়া সত্ত্ব ঋতুমতী নারী গর্ভবতী হইয়াছে এক্রপ অলীক রূপকথা। ইওরোপের বিভিন্ন দেশে এবং ভারতবর্ষেও এককালে প্রচলিত ছিল। সেই সব নারীগণ অবৈধ গর্ভের কথা চাপা দিবার জন্য এক্রপ কথা বলিত এবং অজ্ঞ ও কুসংস্কারাচ্ছন্ন লোকেরা তাহাই বিশ্বাস করিত।

মধ্যযুগে খ্রীষ্টীয় এবং বৌদ্ধ জগতে অগণিত সন্ন্যাসীদের মঠ, সন্ন্যাসীদের আশ্রম এবং ভিক্ষু ও ভিক্ষুণীদের বিহারে লক্ষ লক্ষ ব্রহ্মচারী এবং ব্রহ্মচারিণী মুক্তি-সাধনায় নিরত থাকিত। পঞ্চদশ শতকে ফ্রান্সের আশ্রমবাসিনী রমণীগণ মঠাধ্যক্ষের নিকট অভিযোগ করিত যে, স্বপ্নের ভূতপ্রেত আসিয়া তাহাদিগকে প্রলুব্ধ করিতে চেষ্টা করে এবং তাহাদের ইচ্ছার বিরুদ্ধে তাহাদিগকে ধর্ষণ করিয়া যায়। বৌদ্ধ বিহারের ভিক্ষু ও ভিক্ষুণীদের মধ্যেও স্বভাবতই আদিরসের পরিবেশন, প্রেম নিবেদন এবং নৈশ অভিসার চলিত। ফলে গর্ভ-সঞ্চার হইলে তাহা বিনাশের চেষ্টা করা হইত এবং উক্ত চেষ্টা বিফল হইলে সমস্ত দোষ চাপানো হইত অপদেবতা ও পুরুষের পোষাক, বিছানা প্রভৃতি স্পর্শ করার উপর।

বিজ্ঞানের অভিমত

প্রকৃত ব্যাপার কি তাহা বিজ্ঞানীর দৃষ্টিভঙ্গীতে আলোচনা করা যাক :

(১) ভূতপ্রেত, শয়তান, জিন, দেবতা কিংবা ঈশ্বরের কোনও প্রতিনিধি কোন দিনই শরীরে ধরাপৃষ্ঠে অবতরণ করিয়া মানবী সন্তোগ করে না। ইহাদের অস্তিত্বই কাল্পনিক।

বস্তুত পুরুষের দ্বারাই নারী সন্তানবতী হইয়া থাকে ইহাই বিজ্ঞানের মত। অন্ধ ভক্তেরা ভক্তির পাত্রকে বাড়াইয়া তুলিবার বা ঐশ্বরিক গুণে বিভূষিত করিবার এবং পদস্থলিতা নারী অথবা উপায়হীন আত্মীয়-স্বজনের কলঙ্ক ঢাকিবার উদ্দেশ্যে এইরূপ আজগুবি গল্পের অবতারণা ও প্রচার করিয়া থাকে। অনেক ক্ষেত্রে আসল পিতার নাম গোপন বা উহার ক্রিয়াকলাপকে গোপন করিবার চেষ্টাও করা হয়।

(২) কতকক্ষেত্রে জারজ সন্তান জীবনে প্রতিষ্ঠাবান বা মহান হইয়া গেলে ভক্তেরা তাহাদের পিতৃত্ব দেবতায় বা ঐশ্বরিক উৎসে আরোপ করে। এক্রপ ক্ষেত্রে দিব্যালোক বা দূত, কিরিস্তার মধ্যস্থতার প্রমাণ খাড়া করা হইয়া থাকে।

(৩) পুরাতন ধর্মগ্রন্থে বা উপাখ্যান আদিতে স্বর্গীয় জীবদের বা দৈত্য-দানবের মানবী সম্ভোগের কথা থাকতে অনেক নারীর মতিভ্রম হইত বা হয়। ইহারা কাল্পনিক অশ্বে নিজেদের ধর্মিতা হইতে দেখে। অবিরত ঐক্লপ ধ্যান-ধারণা করিতে করিতে তাহাদের মস্তিষ্ক বিকৃতি হয় এবং তাহারা নিজেদের ডাইনী শ্রেণীভুক্ত মনে করিয়া থাকে। অপর কতক নারী অবৈধ গর্ভ হইয়া পড়িলে, নিজ দোষ ঢাকিবার জন্ত, ঐক্লপ প্রচলিত উপাখ্যানের সুবিধা লইয়া, ঐ ধরনের গল্প রচনা করিয়া অজ্ঞ জনসাধারণের বিশ্বাস উৎপাদন করে।

আমাদের ‘ভুল দেখা’ অনেকটা ‘ভুল ভাবা’র উপর নির্ভর করে। জ্যোৎস্না রাত্রিতে ভয়ে ভয়ে হাঁটিতে হাঁটিতে পথে পড়িয়া থাকা দড়িকে সাপ মনে করা এবং বাতাসে উহা নড়িলে সাপই দৌড়াইতেছে ঐক্লপ বোধ হওয়া মোটেই আশ্চর্যজনক নয়। জ্যোৎস্না রাতে বাতাসে গাছের পাতা নড়িলে তাহার ছায়ার নড়া-চড়া দেখিয়া প্রেতিনীর বোমটা নড়িতেছে মনে হইতে পারে।

ইহাকে ইংরেজিতে Illusion বলে। মনে এইক্লপ ভাব বদ্ধমূল হইয়া গেলে বাড়ির বাহির হইলেই রাস্তার সাপ দেখা ও ভয় পাওয়া বারে বারেই ঘটিতে পারে। এই অবস্থাকে Delusion বলে। যাহারা ভীকু তাহারা একেবারে ভিত্তিহীন কল্পনাপ্রসূত দৃশ্য বা মূর্তি দেখিতে পারে। ইহাতে চক্ষুর ভ্রম হয় মাত্র। অমাবস্তার রাতে আশানবাটে ভূত চলাফেরা করে এ কথা বিশ্বাস করিলে মোহাচ্ছন্ন ব্যক্তি বিকট দৃশ্যাবলী দেখিতেও পারে। ইহাকে Hallucination বলে। বস্তুত ঐক্লপ ব্যক্তি ঐক্লপ দৃশ্য দেখে না কিন্তু দেখে বলিয়া মনে করে মাত্র। ইহা চোখের ও মনের ভ্রম।

বিখ্যাত ঔপন্যাসিক শরৎচন্দ্র চট্টোপাধ্যায়ের ‘ত্রীকান্ত’ উপন্যাসের প্রথম ভাগে নায়ক ত্রীকান্তের বাজী রাখিয়া আশানে যাওয়াব সময় নানাক্লপ দৃশ্য দেখা ও শব্দ শোনার কথা মনে করুন। কোন ভীকু অন্ধবিশ্বাসী লোক ঐগুলি ভূতের কাণ্ড বলিয়াই মনে করিত।

নারীরা অন্ধবিশ্বাস বশত ভূত, প্রেত, জিন বা কিরিস্তায় বিশ্বাস করিলে উহাদের পক্ষে লম্পট ধর্মকে নিজের ঘোরে ঐক্লপ ভুল দেখা বা কাল্পনিক সম্ভোগ মনে করা আশ্চর্য নয়।

ইহাতে নারীর ভয়, বিকোভ, উত্তেজনা, আনন্দবোধ এমন কি সহবাস-জনিত চরম আনন্দ লাভও হইতে পারে। এমন কি কাল্পনিক গর্ভেরও

লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে কিন্তু বাস্তব গর্ভের সঞ্চার হইতে পারে না।

(৪) বাস্তব গর্ভসঞ্চারের জন্ত পুরুষ সংসর্গ বা শুক্রকীটের অনুপ্রবেশ চাই। সুতরাং যেখানে বাস্তব গর্ভসঞ্চার হয় সেখানে ধরিয়া লইতে হইবে :

(ক) কোনও কুচক্রী পুরুষ নারীকে সুমুগ্ধ বা মোহাচ্ছন্ন অবস্থায় সন্তোষ করিয়াছে। দৈত্য, দানবের মূর্তি পরিগ্রহ করিয়া অন্ধকারে প্রতারণা করাও অসম্ভব নয়।

(খ) খুঁত-নারী চালাকি করিয়া বা অস্ত্রশোণার হইয়া স্বীয় লজ্জা গোপন করিবার জন্ত নানারূপ কল্পিত কাহিনী উদ্ভাবন করিয়া সরলপ্রাণ আত্মীয়-বন্ধন কিংবা বিশ্বাসপ্রবণ সমাজের চক্ষে ধূলি দিতে চেষ্টা করিয়াছে। প্রাকৃতিক নিয়মে গর্ভ সঞ্চারের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে অসহায় নারীর উপায় কি? আধুনিক যুগেও ভূতপ্রেতের ঘাড়ে দোষ চাপাইয়া স্ত্রী পুরুষের অবৈধ আচরণকে গোপন করিবার চেষ্টা যে না করা হয় এমন নহে। কোনও সুযোগে প্রেমিক-প্রেমিকার নিভৃত মিলন ঘটে, প্রাকৃতিক নিয়মে গর্ভ-সঞ্চারের লক্ষণ প্রকাশ পাইতে থাকে, তখন উপায়? অসহায় নারী তখন ভান করিয়া ভূতাক্রান্ত হয়।

আমাদের এই উক্তির সত্যতা প্রমাণ করিবার জন্ত বিস্তারিতভাবে প্রকৃত ঘটনার উল্লেখ করা যাইতে পারে কিন্তু বাহ্যিক ভয়ে তাহা করা হইল না। নিয়ে অতি সংক্ষেপে শ্রীযুক্ত নৃপেন্দ্রকুমার বসুর “একান্ত গোপনীয়” পুস্তকে উল্লিখিত একটি সত্য ঘটনা উদ্ধৃত করা হইল।

.....আড়াই বৎসরের একটি কন্যা লইয়া গল্পীগ্রামের জর্জনক রমণী বিধবা হইয়াছিল; বয়স তাহার কুড়ি-একুশের বেশী হইবে না। স্বামীর মৃত্যুর তিন দিন পর হইতেই সে প্রায় প্রত্যহ নাকি মৃত স্বামীকে স্বপ্নে দেখিতে পাইত। একদিন মৃত স্বামী নাকি স্বপ্নে আবির্ভূত হইয়া বধূকে মৃহ তিরস্কার করিয়া বলিলেন যে তিনি এখনও পাণ্ডিৎ কামনা এবং বাসনার স্বীকৃত হন নাই; রক্ত মাংসের মানুষের মতই তাহার ভোগের ইচ্ছা আছে।

পরদিন প্রভাতে জাগিয়া বধূটি সর্বাস্থে রমণের চিহ্ন দেখিতে পাইল। সে নাকি নিশ্চিত বুঝিতে পারিল যে পূর্ব রাতে তাহার মৃত স্বামীর সঙ্গে স্বপ্নে

মিলনের সুযোগ ঘটাইছিল। বধূটি এই ব্যাপার বড় জ্ঞা এবং ননদকে খুলিয়া বলিল। উক্ত বধূটি যে ঘরে শয়ন করিত ঐ ঘরে তাহার শাওড়ী এবং প্রায় পরিণত বয়স্ক সুস্বাক্ষর ভাস্কর পুত্রও শয়ন করিত।

কিছুদিন পরে বধূটির গর্ভসঞ্চার সুস্পষ্টভাবে প্রকাশ পাইল। পাড়ার লোকের মনে বিশ্বাস জন্মানো হইল যে, স্বপ্নাবস্থায় মৃত স্বামীর সঙ্গে সহবাসের কলেই গর্ভাধান হইয়াছে! সকলে বধূটিকে নির্দোষ বলিয়া মানিয়া নিল। বখাসময়ে সে একটি সুশ্রী পুত্র সন্তান প্রসব করিল।...

উক্ত বধুর পুত্র সন্তানটির পিতা কোন ভূত, প্রেত, অতিপ্রাকৃত জীব বা মৃত স্বামীর রূপান্তরিত কোন প্রেতাত্মা নয়। উক্ত ভাস্কর পুত্রের সঙ্গে অথবা অল্প কোনও রক্ত-মাংসের মাংসুষের সঙ্গে তাহার মিলন ঘটিয়াছে এবং লোক লজ্জা ভয়ে একটি মিথ্যা কাহিনীর সৃষ্টি করা হইয়াছে।

(গ) অবতার বা মহাপুরুষ বলিয়া খ্যাত লোকদের ভক্ত ও শিষ্যেরা সাধারণ দেহ মিলনকে ভ্রান্তভাবে ঘৃণ্য, নোংরা ও পাপজনক মনে করেন বলিয়া তাঁহাদের গুরু বা প্রভুর জন্ম দেহমিলন ব্যতিরেকে ঐশ্বরিক ক্ষমতার বলে হইয়াছে এইরূপ প্রচার করেন। বীণাজীই, রামকৃষ্ণ পরমহংস ও তাঁহার স্ত্রী সারদামণি (‘শ্রীমা’) প্রভৃতির জন্ম কাহিনী ইহার দৃষ্টান্ত স্থল।

ভূত, প্রেতের পৌরাণিক কাহিনী আধুনিক বৈজ্ঞানিক যুগে লোকের মনে কি করিয়া স্থান পায় ইহা আশ্চর্যেরই বিষয়। মৃত ব্যক্তির প্রেতাত্মা গর্ভোৎপাদন করিতে পারে না। ভূতের অস্তিত্ব মোটেই নাই; কিংবা থাকিলেও মানুষের জীবনের সঙ্গে তাহার কোনও সঙ্গর্গ নাই।

মিথ্যা কল্পিত কাহিনী ব্যতীতও মানব মনের এক বা একাধিক প্রদমিত ইচ্ছার বিকৃত স্মরণ কখনও কখনও বা কাল্পনিক মূর্তি ধারণ করিয়া ভ্রান্তির সৃষ্টি করিতে পারে। কুসংস্কারাচ্ছন্ন, আবেগশীল, ভয়কাতর রমণীরা পুনঃ পুনঃ কোনও এক বিষয়ে গভীর চিন্তা করিতে করিতে আত্মাভিভাবন (auto suggestion) বা আত্ম-সম্বোধনের আবেশে কল্পিত ছায়া বা মূর্তির অস্তিত্ব অনুভব করে কিংবা আবিষ্টভাবে প্রত্যক্ষ করিয়া থাকে। একটু পূর্বে কি করিয়া এই সকল ভুল ধারণা হয় তাহা বলিয়াছি।

কাল্পনিক গর্ভ

সন্তানকামী রমণী ক্রমাগত গর্ভের বিষয় চিন্তা করিয়া স্বপ্নগঙ্গমের ফলে হয়ত বা কোনও কোনও ক্ষেত্রে কাল্পনিক গর্ভের সৃষ্টি করিতে পারে মাত্র । এসব ব্যাপারে ভূত-প্রেতের কোন হাত নাই ।

মাঝে মাঝে কাল্পনিক গর্ভ এদেশে এবং অত্যন্ত দেশের মেয়েদের মধ্যে হইতে দেখা যায় । বাঙ্কিত গর্ভের বিষয় গভীর চিন্তা করিবার ফলে কিংবা গর্ভভীতি হইতেও কাল্পনিক গর্ভসঞ্চার হইতে পারে । ভূত-প্রেতের অলীক কল্পনার বিভোর রমণীর মন স্বতই মিথ্যা গর্ভরূপ অবাঙ্কিত ব্যাধিতে ভুগিতে পারে । অবশ্য লজ্জাজনক কোনও ঘটনা গোপন করিবার উদ্দেশ্যে ভূত-প্রেত বা অস্ত্র কোনও অতিপ্রাকৃত জীবের উপর যে দোষ চাপানো হয় তাহার বিষয় স্বতন্ত্র ।

কোনও কারণে ঋতুশ্রাব বন্ধ হইলেই অনেকে আশা বা ভয় করিয়া বসে, নিশ্চয়ই ইহা গর্ভলক্ষণ । তখন রমণী হয়ত কাল্পনিক গর্ভধানের স্বপ্ন দেখে । গর্ভের বাহ্য-লক্ষণও দুই-চারিটা তাহার মধ্যে আত্মপ্রকাশ করে । যথা, অরুচি বমন, উদরের আকার-বৃদ্ধি (যেদবৃদ্ধিজনিত) এবং সর্বশেষে বাস্তবিকই একে-বারে বেদনা ! কিন্তু পরে জানা যায় যে, হয়ত কয়েক দিন তাহার কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় নাই । কোষ্ঠ-কাঠি সারাইবার পরে দেখা যায় যে আবার স্বাভাবিক ঋতুশ্রাব আরম্ভ হইয়াছে । অনেক রমণীর ঋতুশ্রাব নানা কারণে সাময়িকভাবে বন্ধ থাকে কিন্তু পরে আবার যথারীতি আরম্ভ হয় ।

কাল্পনিক গর্ভের একটি ঐতিহাসিক ঘটনার এখানে উল্লেখ না করিয়া পারিলাম না ।

ইংল্যান্ডের রাণী মেরী ছিলেন ক্যাথলিক ধর্মাবলম্বী । স্পেনের রাজা ফিলিপের সঙ্গে তাঁহার বিবাহ হয় । রাণী অত্যন্ত গোঁড়া ছিলেন । প্রোটেষ্ট্যান্ট ধর্ম সম্প্রদায়ের উপর অত্যাচার করিতেও তিনি কসুর করেন নাই । তাঁহার মৃত্যুর পর একজন ক্যাথলিক ইংল্যান্ডের সিংহাসনে উপবেশন করে ইহাই ছিল তাঁহার কামনা । কিন্তু তদবধি তাঁহার কোন পুত্র সন্তান হয় নাই । পুত্র সন্তানের জন্ত তিনি দিবারাত্র দৈবের নিকট প্রার্থনা করিতে লাগিলেন । এই তীব্র আকাজকা তাঁহাকে পাগল করিয়া তুলিল । হঠাৎ তাঁহার ঋতুশ্রাব বন্ধ হইয়া গেল । স্তনদ্বয় স্ফীত ও উন্নত হইয়া উঠিল ; এবং বৃন্তদ্বয়ের চতুর্দর্শ ক্রমশ বিবর্ণ হইতে লাগিল । প্রাতঃকালে তাঁহার ভীষণ বমি-বমি ভাব দেখা দিল এবং তলপেট বৃহদাকার ধারণ করিল ।

তাঁহার গর্ভসঞ্চার হইয়াছে এই ধারণা রাজপরিবারের সকলের মনে বদ্ধমূল হইল। রাণী মেরী রাজকার্য ত্যাগ করিয়া ভবিষ্যৎ সন্তানের জন্ত কাঁথা জামা, টুপি ইত্যাদি সেলাইএ মন দিলেন। নবম মাসের শেষ ভাগে একদিন রাজ্যে হঠাৎ টাওয়ার অব লণ্ডন হইতে মঙ্গলসূচক ঘণ্টাধ্বনি করা হইল। রাণীর প্রসব বেদনার খবর পোপের নিকট পৌঁছাইতে রাজদূত ধাবিত হইল। ক্যান্টারবেরির আর্চবিশপ সেন্টপলের গীর্জায় নবজাত শিশুর উদ্দেশে আশীর্বাদ সূচক মন্ত্রাদি উচ্চারণ করিবেন মনে করিয়া অনেকে সেখানে দৌড়াইয়া গিয়া উপস্থিত হইলেন। কিন্তু এ কি! কৃত্রিম প্রসব বেদনা মুহূর্ত মধ্যে দূর হইয়া গেল। সকলে অবাক হইয়া রাণীর মিথ্যা গর্ভের কথা শুনিল। লজ্জায় দুঃখে এবং গভীর অশুশোচনায় রাণীর হিষ্টিরিয়া দেখা দিল।

সম্প্রতি আমার একজন সহকর্মীর স্ত্রী বহুদিন পরে পুনরায় গর্ভবতী হইয়াছেন এই ধারণা করিয়া বসেন। স্ত্রীটির বয়স প্রায় ৪০-৪১ বৎসর হইবে। ঋতুবন্ধ, উদর বড় হওয়া এবং এমন কি পেটের মধ্যে নড়াচড়ার লক্ষণও নাকি পরিলক্ষিত হয়! নিতান্ত সংরক্ষণশীল হওয়ায় ডাক্তার বা খাত্তী-দের পরামর্শ লওয়া সমীচীন মনে করা হয় নাই। অবশেষে দশম মাসে প্রসবের সমস্ত আয়োজন পর্যন্ত করা হয়! যখন একাদশ মাসও অতিক্রান্ত হইয়া বাইতে লাগিল, তখন এক বান্ধবীর কথায় চৈতন্ত হইল। ডাক্তার দেখিয়া গর্ভের কোনও অস্তিত্বই পাইলেন না! ইহার পরে তাড়াতাড়ি পেট কমিয়া স্ত্রীটি স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিলেন!

গর্ভ লক্ষণ ও নির্ধারণ

পুরাকালে গর্ভ নির্ণয়ের প্রণালী

গর্ভাধান হওয়া মাত্রই যে নারী বা পুরুষ বুঝিতে পারে, তাহা নহে।

সাধারণত তাহারা বুঝিতেই পারে না যে কখন গর্ভাধান হইল। পুরাকালে গর্ভলক্ষণ সম্বন্ধে নিঃসন্দেহ হইবার উদ্দেশ্যে নানাপ্রকার পরীক্ষা অবলম্বন করা হইত। এ স্থলে দুই একটির বিবরণ দিতেছি।

(১) একটি পিতলের পাত্রে সন্ধ্যাকালে গর্ভিণীর মূত্র রাখিয়া সারারাত্রি উহার মধ্যে একটা লোহার পেরেক ডুবাইয়া রাখা হইত। যদি প্রকৃত গর্ভসঞ্চার হইয়া থাকিত তবে পেরেকটি নাকি লাল হইয়া যাইত।

(২) কোনও কোনও দেশে একটি জলপূর্ণ পাত্রে রমণীর কয়েক ফোঁটা রক্ত ফেলা হইত। ফোঁটাগুলি যদি পাত্রের তলায় ডুবিয়া যাইত তবে উহা গর্ভিণীর রক্ত বলিয়া সাব্যস্ত করা হইত।

(৩) কোথায়ও চক্ষু দৈবৎ মেটে সিঁদুর দেওয়া হইত। যদি কিছুক্ষণ পরে দেখা যাইত যে, রমণী চক্ষের পাতার নীচে উদ্ভাপ বোধ করে না, তবে ধরিয়া লওয়া হইত সে গর্ভবতী।

(৪) কোনও কোনও ধাত্মী স্ত্রীলোকের যোনির ভিতর রসুন কিংবা কোনও সুগন্ধি দ্রব্য রাখিত। এইভাবে শরীরের নিম্নভাগ হইতে উপরের দিকে নাকি গন্ধ ছড়াইত। রমণী সেই দ্রব্যের গন্ধ পাইলে মনে করা হইত সে গর্ভবতী।

এই সকল পুত্রের কোন বৈজ্ঞানিক ভিত্তি নাই। প্রাচীন কালে নানা দেশে সন্দেহ-ভাজন ব্যক্তি অপরাধী কি না নির্ণয়ের উপায়গুলির মতই মিথ্যা।

প্রকৃত গর্ভ লক্ষণাদি

জন্মের ক্রমবিকাশের সহিত গর্ভধারণীর শরীরে যে সমস্ত লক্ষণের ক্রমবিকাশ হইয়া থাকে, উহাকে গর্ভ লক্ষণ বলা হয়।

সন্তান ধারণের দিন হইতে আরম্ভ করিয়া প্রসবের দিন পর্যন্ত সময়কে গর্ভকাল বলা হয়। বিভিন্ন নারীর গর্ভকালের সময় বিভিন্ন হইতে পারে; কিন্তু সাধারণত গর্ভের স্থিতিকাল শেষ ঋতুর প্রথম দিন হইতে দশ ঋতু বা দশ চান্দ্র মাস অর্থাৎ ২৮০ দিন।

এই দশ মাসের প্রত্যেক মাসেই নারীদেহে বাহ্য ও আভ্যন্তরিক বহু পরিবর্তন হইয়া থাকে। এই পরিবর্তন সময় ও অবস্থাবিশেষে সর্বদেহের উপর হইলেও সাধারণত জননেন্দ্রিয়সমূহেই পরিবর্তনের প্রকোপ বেশী হয়।

ঋতুবদ্ধ। সর্বপ্রথম গর্ভলক্ষণ মাসিক ঋতুশ্রাব বন্ধ হওয়া। স্বাস্থ্যবতী নারী মাত্রেই গর্ভাধানের সঙ্গে সঙ্গেই মাসিক বন্ধ হইয়া যায়। রুগ্না ও দুর্বলা নারীতে এই অবস্থার ব্যতিক্রম হইতে পারে। ইহাদের বেলায় গর্ভাধান ব্যতিরেকেও ঋতুশ্রাব বন্ধ হইতে পারে এবং গর্ভাধানের পরেও প্রথম তিন মাস পর্যন্ত অল্প অল্প মাসিক শ্রাব হইতে পারে। নানা কারণে সাময়িকভাবে ঋতুশ্রাব বন্ধ হইয়া আবার যে যথারীতি আরম্ভ হইতে পারে এ কথাই আলোচনা আমরা পূর্বেই করিয়াছি। কিন্তু দুই একটি বিশেষ রুগ্না জীলোক ব্যতীত অপর সকলেরই, বিশেষ করিয়া যদি পূর্বে নিয়মিতভাবে উহা হইয়া থাকে এবং গর্ভনিবারণের চেষ্টা না করা হইয়া থাকে, তাহা হইলে, উহা বন্ধ হওয়াকে গর্ভলক্ষণ বলিয়া গ্রহণ করা যাইতে পারে।

প্রসবের পর সন্তানকে দুই দিবস সময়ের অনেক নারীরই ২-৪ মাস মাসিক বন্ধ থাকে। আবার মাসিক আরম্ভ না হইবার পূর্বেই যে গর্ভসঞ্চার হইতে পারে না এমন নহে। ডিম্বস্ফোটন হওয়ার পরে এবং মাসিক আরম্ভ হইবার পূর্বেই গর্ভসঞ্চার হইয়া গেলে আর মাসিক দেখা দিবে না। এই অবস্থায় ঋতুবন্ধের লক্ষণ আর ধর্তব্য হইবে না। অস্ত্রান্ত লক্ষণ দেখিয়া গর্ভনির্ধারণ করিতে হইবে।

গা-বমি। গর্ভসঞ্চারের সপ্তাহেই (অর্থাৎ প্রথম ঋতুবন্ধের প্রায় দুই সপ্তাহ পরে) চারি হইতে ছয় সপ্তাহ পর্যন্ত এই অবস্থা বিদ্যমান থাকে। এই বমন-ভাব সাধারণত প্রাতঃকালে শয্যাভ্যাগের পর হইয়া থাকে। যদি দিনের মধ্যে একাধিক বার হয়, অথবা দেড় মাসের বেশী থাকে, তাহা হইলে বুঝিতে হইবে উহার কারণ স্নায়বিক ও মানসিক, কেবলমাত্র শারীরিক নয়।

প্রথম গর্ভিণীদের প্রায় সকলেরই অল্পবিস্তর এই অবস্থা হয়। পরবর্তী গর্ভকালে সাধারণত ইহা কম দেখা যায় এবং একেবারে নাও হইতে পারে। জরায়ু এবং হজম-ক্রিয়ায় সাহায্যকারী বিভিন্ন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের মধ্যে সম্বন্ধ রহিয়াছে। তাই জরায়ুর পরিবর্তনের সঙ্গে সঙ্গে গর্ভিণীর মুখে ক্রমাগত জল উঠে, ধুধু ফেলিতে ইচ্ছা করে এবং মাথা ধরে; অনেক সময় বমিও হইয়া থাকে। শতকরা প্রায় পঞ্চাশটি গর্ভিণীর মোটেই গা-বমি ভাব হয় না।

হৃৎখের বিষয় অনেক ক্ষেত্রেই গা-বমি-বমি ভাব দেখা যায় ; অথচ সাবধানতা অবলম্বন করিলে এই ভাবের উদ্বেক হওয়ার কোনও কারণই নাই। স্বাস্থ্যবতী নারীর পক্ষে এই ভাবের উদ্বেক হইবার কোনও শরীরগত কারণ নাই ; সাবধানতার সহিত নিম্নম পালন করিলে গর্ভিণী অনায়াসে রেছাই পাইতে পারে।

গা-বমি ভাব নিবারণের নিম্নমাবলী

পরিচ্ছদ—বালিকাদের করসেট বা শক্ত কোমরবন্ধ পরিবার কদভ্যাস এই ভাবের জন্ম অনেকাংশে দায়ী। সুতরাং গর্ভিণীর সকল প্রকারের ভারী বা আঁটসাঁট জামা-কাপড় বা কোমরবন্ধ পরিধান বর্জন করা উচিত। হাল্কা জামা বা কাপড় পরিতে হইবে। উচু-হীলের জুতা পরিত্যাগ করিয়া সাধারণ জুতা, স্লিপার, চটি বা চপ্পল পরা উচিত। গায়ের কাপড় এত ঢিলা হওয়া উচিত যাহাতে একটি প্রজাপতি শরীরের সর্বস্থানে সহজে বিচরণ করিতে পারে।

(২) **খাদ্য**—গুরুপাক এবং অতিরিক্ত সিদ্ধ করা খাদ্য-দ্রব্য বর্জনীয়। লঘুপাক এবং সহজপাচ্য জিনিস খাওয়া উচিত। খাদ্যের মধ্য হইতে স্নেহপদার্থ বা চর্বিজাতীয় সব কিছু (যথা তৈল, বনস্পতি, মালাই, মাখন, ঘৃত) বাদ দিয়া কার্বোহাইড্রেট-এর (অর্থাৎ শ্বেতসারের যথা চাউল, আটা, আলু, গুড় প্রভৃতির) পরিমাণ বাড়াইয়া দিতে হয়।

(৩) **কমলার রস**—প্রত্যুষে চাষের বদলে দুই তিনটি কমলা লেবুর রস গ্রহণ করা উচিত।*

(৪) **সাহস**—ডাঃ ভেন্ডির মতে, অধিকাংশ ক্ষেত্রেই এই বিরক্তিকর অবস্থার সহিত গর্ভিণীর মনের সম্পর্ক রহিয়াছে। “অনেকেরই হইয়া থাকে, সুতরাং আমারও হইবে”—এই ধারণা ও বিশ্বাসের ফলে সামান্য শরীরগত উত্তেজনাতেই ইহার উদ্বেক হয়। এই জন্ম বার বার এইরূপ চিন্তাই করিতে

* জনৈক ডাক্তার বন্ধু লিখিয়াছেন : “এই প্রসঙ্গে একটি চমৎকার উদাহরণ মনে পড়িয়া গেল। আমার পরিচিতা জনৈক যুবতী তাহার প্রথম গর্ভাবস্থায় অনেকদিন পর্যন্ত বমন ও গা-বমি-বমিতে ভুগিয়াছিলেন। বর্তমানে তিনি দ্বিতীয়বার গর্ভবতী এবং প্রায় পূর্ণগর্ভা। এবার একদিনের জন্তও তাহার বমি দূরের কথা, গা-বমি-বমি ভাবও হয় নাই। অনুসন্ধানে জানা গেল, তাহার স্বামী (কিছু না জানিয়াও) প্রত্যহ সকালে স্বহস্তে এক গ্লাস কমলা লেবুর রস প্রস্তুত করিয়া ঐকালে খাইতে দিচ্ছেন।”

হয়—“অনেকেই তো হয় না, আমি যদি যোগ্য ডাক্তারের সমস্ত নির্দেশ সযত্নে পালন করিয়া চলি তবে আমারও হইবে না। “আমি সুস্থ আছি ও আরাম বোধ করিতেছি।” ফলকথা, গর্ভিণী এই অবস্থার কথা ভুলিয়া থাকিতে চেষ্টা করিবে।

তবে বাস্তবিকই কোন শারীরিক কারণে এই অবস্থার গুরুতর উপসর্গ দেখা দিলে, ডাক্তারের পরামর্শ গ্রহণ করিতে অবহেলা করিতে নাই।

(৫) শয্যাভ্যাগের পূর্বে—সামান্য ক্ষেত্রে, বিছানা হইতে উঠিবার পূর্বে কিছু খাওয়া ভাল (যথা, পাতলা বা নরম চা, বিস্কুট, টোর্ট, ডিমের পোচ (ঘিয়ে অথবা জলে) অর্ধদিক্ ডিম অথবা ডিমের অমলেট, নারিকেল-মুড়ি, ঘিয়ে-ভাজা চিঁড়া, রাত্রে ভিজানো ছোলার সহিত আদা ও লবণ, অথবা গুড়, কমলার রস, দুধ, সাগুদানা, অল্প ফেন-সমেত ভাত, রুটি অথবা লুচি) এবং খাওয়ার প্রায় এক ঘণ্টা পরে খুব আন্তে আন্তে গাত্রোথান করা উচিত।

প্রত্যহ প্রাতে শয্যাভ্যাগের পূর্বেই এক গ্লাস জলের সহিত অর্ধ-চা-চামচ পরিমাণ সোডিয়াম বাই কার্বোনেট মিশাইয়া সেবন করিলে অনেক সময় এই অবস্থা হইতে পরিত্রাণ পাওয়া যায়। এই মিশ্রিত জল পান করিলে বমি হইয়া যাইতে পারে কিন্তু তাহাতে পাকস্থলী ধোঁত হইয়া যায় এবং সারাদিন আর বমি হয় না।

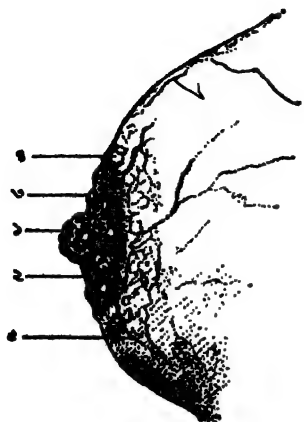
(৬) বিশ্রাম করিলে এবং তলপেটে হাত বুলাইলে (Massage) অনেক সময় উপশম হয়।

(৭) স্মেলিং সল্ট (Smelling salt) কিংবা পেপারমিন্ট (Peppermint—সাধারণ ঔষধালয়ে প্রাপ্তব্য)—ব্যবহারে উপকার হয়।

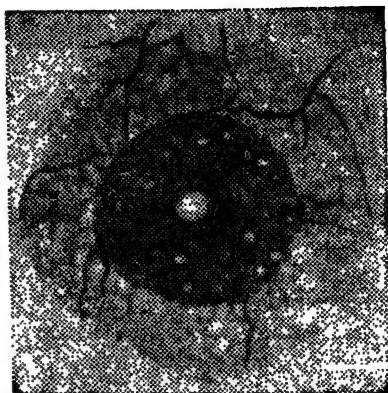
(৮) সিকি হটাক (অর্ধ-আউল) Mead's Casec অথবা Plasmon (অর্ধ-পাইন্ট) পাঁচ হটাক দুধের সহিত মিশাইয়া সকালে গাত্রোথান এবং রাত্রে শয়ন করিবার পূর্বে গ্রহণ করিলে উপকার হয়। ইহা তিন, চার বা

* জনৈক ডাক্তার বন্ধু লিখেন, “এ এসদেও একটি উদাহরণ মনে পড়িয়া গেল। জনৈক প্রথম গর্ভিণীর গর্ভের ৪র্থ বা ৫ম সপ্তাহের পর পর দুই দিন গা-বমি ও একদিন বমন হয়। তাহার মনে দৃঢ় বিশ্বাস জন্মাইয়া দেওয়া হয় তিনি গর্ভিণী নহেন এবং ঐ অবস্থা তাহার অরজদিত দুর্বলতার লক্ষ্য হইয়াছে। ঐক্বেষরও ঐরূপ একটি কারণ দর্শানো হয়। ইহার পর তাহার আর একদিনও গা-বমি বা বমন হয় নাই। পরে অবশ্য তিনি জানিতে পারেন যে তিনি গুর্ভবতী।

ততোধিক দিন সেব্য। প্রথমবার গ্রহণে বমি হইয়া গেলে দ্বিতীয়বার ঘণ্টা-খানেকের মধ্যে সেবন করিতে হয়।



(২৫ নং চিত্র)



(২৬ নং চিত্র)

গর্ভাবস্থার স্তনে ভ্যালা পড়া

১। স্তন্যুত্ত ২। কালো রঙের ভ্যালা ৩। মস্টোগোমারী ফলিকুল

৪। কিকা বাদামী ভ্যালা ৫। ক্ষীত শিরা।

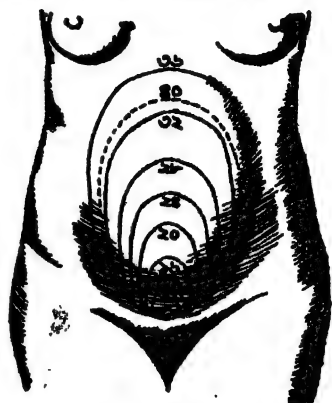
(২) অনেক ক্ষেত্রে ডাক্তার গর্ভিণীর স্থানচ্যুত জরায়ু স্বস্থানে ফিরাইয়া দিলে অথবা সামান্য কোষ্ঠ পরিষ্কারক ঔষধের ব্যবস্থা করিলেই এই অবস্থার উপশম হয়। ফিলিপের মিক অব ম্যাগ্নেশিয়া সর্বোত্তম।

স্তন—প্রথম গর্ভিণীদের গর্ভসঞ্চারের প্রথম মাসেই স্তন ভারী বোধ হয়। স্তন ক্রমশ বড় হইতে থাকে এবং স্তনের বোঁটার চারি পার্শ্বস্থ কিকা বাদামী রঙের চক্রটি কাল ও বড় হইতে থাকে। ইহাকে **ভ্যালাপড়া** বলে। (উপরের চিত্র দ্রষ্টব্য) তৃতীয় মাসে স্তন টিপিলে জলের বা আঠার স্থায় একপ্রকার স্রাব নির্গত হয়। এই স্রাব প্রথম প্রথম জলের মত বহু থাকে পরে ঘন ও খেতোত হইয়া থাকে।

প্রথমবার গর্ভবতী বলিয়া কাহাকেও সন্দেহ হইলে তাহার স্তন টিপিলে এই দুধ বাহির হইলে গর্ভ সুনিশ্চিত বলিয়া ধরা যায়।

তলপেট—প্রথম দুই মাসে পেট সমান হইয়া যায় ও নাতি ভিতরে ঢুকিয়া যায়। গর্ভসঞ্চারের দ্বিতীয় মাসেই তলপেট ভারী বোধ হয়। চতুর্থ মাসে তলপেটে কিছুকণ হাত রাখিলে একটি শক্ত জিনিস অনুভূত হয়; ইহাই

জরায়ু। মাসে মাসে জ্রণের আকার বৃদ্ধি হওয়ার জরায়ু ফুটবলের রাডারের মত হইতে থাকে। জরায়ুর আকার বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে গর্ভিণীর পেটও বড় হইতে থাকে। চতুর্থ মাসের মধ্যভাগ হইতে নবম মাস পর্যন্ত গর্ভিণীর উদর দৃশ্যত ক্রমবর্ধিত হইতে থাকে এবং নাভি ক্রমশ ঠেলিয়া বাহির হয়। পঞ্চম



(২৭ নং চিত্র)

চিত্রে প্রদত্ত সংখ্যাগুলি সপ্তাহের হিসাব।

৯ মাসের (৩৬) পর ১০ মাসে (৪০) জরায়ুর নীচে নামিয়া আসা লক্ষ্য করুন।

মাসে জরায়ু নাভিকেন্দ্রের তিন আঙ্গুল নীচে থাকে। ষষ্ঠ মাসে জরায়ু নাভিকেন্দ্র পর্যন্ত বর্ধিত হয় এবং ক্রমে বৃদ্ধি পাইয়া সপ্তম মাসে নাভির তিন আঙ্গুল উপরে এবং নবম মাসে বক্ষপঞ্জর পর্যন্ত উঠিয়া থাকে। দশম মাসে পেট ঝুলিয়া পড়ে এবং বক্ষপঞ্জর হইতে প্রায় তিন ইঞ্চি নীচে নামিয়া আসে। (উপরের চিত্র দ্রষ্টব্য) এই জন্ত তখন শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট অনেকটা কমিয়া যায়।

মিথ্যাগর্ভ—পেটে টিউমার বা গুল্ম হইলে, কিংবা পেটে জল বা বাত জমিলেও উপরোক্তরূপে পেট বড় হইতে পারে। কিন্তু এরূপ স্থলে শুনে ভ্যালা-পড়া, গা-বমি করা, বা ঋতুস্রাব বন্ধ হওয়া প্রভৃতি অস্বাভাবিক গর্ভলক্ষণের সমন্বয় দৃষ্টিগোচর হয় না। তবে অনেক সময়ে গর্ভ হইয়াছে এইরূপ ধারণা বন্ধনুল হইলে ইহাদের এক বা একাধিক লক্ষণও দেখা দিতে পারে (পূর্ববর্ণিত ‘কাল্পনিক গর্ভ’ দ্রষ্টব্য)।

তলপেট বড় ও ভারী হইয়া উঠিলে উপযুক্ত প্রকারের বেণ্ট, ব্যাণ্ডেজ বা বন্ধনী ব্যবহার করা উচিত। এরূপ করিলে জরায়ু বা জ্রণের নামিয়া আসা বা স্থানচ্যুত হওয়ার আশঙ্কা হইতে অনেকটা রেহাই পাওয়া যায়। অহপশুস্ত বন্ধনী ব্যবহারে আবার শ্বফলের পরিবর্তে কুফল হইতে পারে। বাজারে বহু বস্ত্রের ভাল কর্ণসেট পাওয়া যায়।

স্ত্রীরোগ-বিশেষজ্ঞ ডাঃ ভেঙ্কির মতে, তলপেটের পেশীসমূহকে রক্ষা করিবার জন্য অবশ্যই উপযুক্ত বন্ধনীর ব্যবহার করা উচিত। তিনি তাঁহার Ideal Birth পুস্তকে স্পষ্টভাবে বলিয়াছেন,—“The abdomen must be protected in good time, before the muscles are over-stretched, by a well fitting displaceable corset.”

ম্যাবেল্‌ লিডিয়ার্ড (Mabel Liddiard) মাতৃমঙ্গল ও প্রসূতি পরিচর্যা কার্যে প্রায় সারাজীবন উৎসর্গ করিয়াছেন, তিনিও তাঁহার অতি মূল্যবান পুস্তক The Mothercraft Manual এ বন্ধনী (Suspender support) পরিবার উপদেশ দিয়াছেন। তিনি দরিদ্র লোকদের জন্য বাড়িতে অল্প মূল্যে এইরূপ বন্ধনী (Maternity corset) তৈয়ারী করিয়া লইবার প্রণালীর কথাও লিখিয়াছেন।

মোটের উপর যাহাদের সঙ্গতি এবং সুবিধা আছে তাহাদের পক্ষে উপযুক্ত বন্ধনী কিনিয়া বা তৈয়ার করিয়া ডাক্তারকে দেখাইয়া লইয়া ব্যবহার করাই ভাল। ইহাতে আরামবোধ এবং জরায়ু স্থানে রক্ষিত হয়।

গভ-দাগ। গর্ভিণীর শরীরের নানা স্থানে বিবর্ণ দাগ দেখা দেয়। স্তনের বোঁটার চারদিকে কাল দাগ পড়ে এবং শিরা-উপশিরাগুলি কাল এবং প্রতীয়মান হয়। তলপেটের শিরা উপশিরাগুলিও এমনই দেখায় এবং নাভি হইতে বস্ত্রপ্রদেশ পর্যন্ত মেটে রঙের একটি লাইন দেখা দেয়। উরুর সংযোগস্থলে, মুখে এবং গলায়ও অনেক ক্ষেত্রে দাগ পড়ে। প্রসবের পরে এই সকল দাগ মিলাইয়া যায় তবে কখনও কখনও কিছু চিহ্ন থাকিয়া যায়। স্তন ও তলপেট বড় হইতে থাকায় উভয় জায়গায় চামড়ায় টান বা চাপ পড়ে।

এই টান বা চাপের দরুন স্তনের ও পেটের (বিশেষ করিয়া তলপেটের) উপরে ফাটা ফাটা চিরস্থায়ী কতকগুলি দাগ হয় ; উরুতে, উরু ও তলপেটের সংযোগস্থলে ও নিতম্বেও এই দাগ হইতে পারে। এই দাগগুলি চিরস্থায়ী বলিয়া স্ত্রীসৌন্দর্যের বিশেষত বন্ধ সৌন্দর্যের হানিকর। বন্ধ সৌন্দর্যের কথা বিশেষ করিয়া বলিতেছি তাহার কারণ বর্তমান কালে শিক্ষিত মহলে অনেকেই স্তনবন্ধনী ইত্যাদি ব্যবহার করিয়া স্তনের আকৃতি বজায় রাখিতে ও স্তনের নিম্নাভিমুখী হওয়া নিবারণ করিতে চেষ্টা করেন। কেহ অনেকাংশে সফলকাম হইলেও এই সব দাগের জন্য স্তন-সৌন্দর্য নষ্ট হইয়া যায় (যেমন বসস্তের দাগে মুখের সৌন্দর্য নষ্ট হয়।)

প্রতিকার—দাম্পত্য জীবন সম্বন্ধে একাধিক গ্রন্থ লেখিকা বিজ্ঞানী ডাঃ মেরী স্টোপ্‌সের মতে গর্ভের ৪র্থ মাসে (ত্রয়োদশ হইতে বোড়শ সপ্তাহ) সপ্তাহে একবার এবং ৫ম মাস (অর্থাৎ ১৭শ সপ্তাহের আরম্ভ) হইতে প্রত্যহই যদি শুনবয়ে, পেটে, উরুর সংযোগস্থলে ও নিতম্বে অলিভ অয়েল (olive oil, যে কোনও ডাক্তারখানায় প্রাপ্য, মূল্যও সুলভ) মালিশ করা যায় তাহা হইলে তাহার মতে এই দাগগুলি হইবে না। এক ডাক্তার বন্ধু লিখিয়াছেন, “আমি দুইটি ক্ষেত্রে এই পরীকার সুযোগ পাইয়াছিলাম”। প্রথমটিকে তাহার গর্ভের ৭ম মাস হইতে প্রত্যহ অলিভ অয়েল মালিশের পরামর্শ দিয়াছিলাম। অপরটিকে তাহার গর্ভের ৫ মাস হইতে আমার পরামর্শ অস্বাভাবিক তাহার স্বামী সহস্বে অলিভ অয়েল মালিশ করিয়া দিতেন। দুই জনেরই উরুর সংযোগস্থলে মাত্র কয়েকটি করিয়া দাগ হইয়াছিল। সমগ্র পেটে, বক্ষে বা নিতম্বে কোন দাগ হয় নাই। দুইটির কোনটিতেই মেরী স্টোপ্‌সের উপদেশ সম্পূর্ণ পালন করা হয় নাই। প্রথমটির অনেক দেহিতে মালিশ আরম্ভ হয়, দ্বিতীয়টিরও ৪র্থ মাসে মালিশ হয় নাই, ৫ম মাসে আরম্ভ হয়, আবার ৮ম মাসে অনিবার্য কারণে প্রায় ১৫ দিন মালিশ বন্ধ ছিল অত্যাধিক বোধ হয় ওই কয়টি দাগ হইত না। প্রসবের পরে ইহাদের দুজনের পেট দেখিয়া কাহারও বুঝিবার উপায় ছিল না যে তাহাদের সন্তান হইয়াছে।” আমরা প্রত্যেক প্রথম গর্ভিণীকে ইহা পরীক্ষা করিয়া দেখিতে অনুরোধ করি।

শরীর ও রূপ—গর্ভাবস্থায় মেয়েদের শারীরিক অবস্থার আমূল পরিবর্তন ঘটে;—অধিকাংশের গায়ের রঙ অধিকতর ফরসা এবং মনোহর, চক্ষু স্বচ্ছ উজ্জ্বলতর এবং দৃষ্টি সজীবতাপূর্ণ হইয়া থাকে। মাথার কেশরাশি সতেজে বৃদ্ধি পাইতে থাকে, এবং কেশপতন বন্ধ হইয়া যায়। শরীরের উত্তাপ এবং ওজন বৃদ্ধি পায়; এই ওজন বৃদ্ধির সঙ্গে গর্ভস্থ জন্মের ক্রমপরিণতির বিশেষ কোন সম্পর্ক নাই। মোটের উপর, স্বভাবত স্নেহীদের সৌন্দর্য ও স্বাস্থ্য-সম্পদ গর্ভাবস্থায় আরও বৃদ্ধি পায়।

মুখমণ্ডল—একপ্রকার রক্তহীনতার (relative anemia) জন্ম অধিকাংশ স্ত্রীলোকের মুখমণ্ডলের রঙ গর্ভাবস্থায় ফিকা হইয়া যায় এবং এর্ট্রোজেন হরমোনের আধিক্যের জন্ম মুখে মেচেতার মত কতকগুলি দাগ প্রকাশ পায়। গর্ভাবস্থানের কয়েক মাসের মধ্যে অতিরিক্ত শারীরিক শ্রমের দরুন একরূপ ঘটিয়া থাকে।

প্রস্রাব—মূত্রাধার (bladder) জরায়ুর উপরেই থাকে। জরায়ু বেক্রম বৃদ্ধি পাইতে থাকে মূত্রাধারে তেমনি বেশী বেশী চাপ পড়ে। এইজন্য প্রথম তিন মাসে প্রস্রাবের বেগ বৃদ্ধি পায়। কিন্তু তিন মাস পূর্ণ হইবার পর হইতে ক্রমবর্ধমান জরায়ু (ক্রম সমেত) উপর পেটের দিকে উঠিতে থাকায় এই বেগ আর থাকে না। গর্ভের শেষের দিকে জরায়ু পুনরায় নীচে নামিয়া আসায় আবার ঐরূপ হয়।

রুতি বাসনা—যে সকল ক্ষেত্রে দম্পতির যৌনজীবন সুখী ও সন্তানপূর্ণ সেখানে গর্ভসঞ্চারের প্রথমাবস্থায় কয়েক মাস রমণীর বাসনা প্রবল হইয়া উঠিতে পারে কিন্তু সাধারণত গর্ভের দ্বিতীয়ার্ধে ক্রমেই সহবাসে অনিচ্ছা এবং স্বামী-সাহচর্যে বিতৃষ্ণার ভাব সুস্পষ্ট হইয়া উঠে।

মন ও মেজাজ—কোনও কোনও গর্ভিণী অযথা ভীত, উগ্র, খিটখিটে, অস্থির ও অন্তমনস্ক হইয়া পড়ে। আবার কোনও কোনও অশান্ত মেয়েও গর্ভাবস্থায় সম্পূর্ণ শান্তস্বভাবা হইয়া পড়ে। কিন্তু জরায়ু-সংক্রান্ত কোনও ব্যাধির দরুনও কতক স্ত্রীলোকের উক্তরূপ স্নায়বিক বিকার ঘটিতে পারে। এইগুলি যে গর্ভের প্রকৃত লক্ষণ তাহা নিঃসন্দেহে বলা যায় না।

প্রসব পথ ও জরায়ু—গর্ভসঞ্চারে ছয় সপ্তাহের মধ্যে যোনিপথ দিয়া প্রচুর পরিমাণে একরূপ স্লেমা নির্গত হইয়া থাকে। উহার স্বাভাবিক রঙ গোলাপী হইলেও পেট বড় হইতে থাকার সঙ্গে সঙ্গে তাহার চাপও ক্রমশ বাড়িতে থাকায় এখানকার শিরাগুলিতে (veins) মলিন রক্ত সঞ্চয় বশত উহা প্রথমে অল্প বেগুনী বা নীল, পরে গাঢ় বেগুনী বা নীলবর্ণ হয়। যোনিপথে অঙ্গুলি প্রবেশ করাইয়া দিয়া গর্ভগ্রীবা স্পর্শ করিলে উহা অধিকতর কোমল বোধ হয়।

বিশেষ দ্রষ্টব্য—এক সঙ্গে কয়েকটি লক্ষণ দেখিলে তবেই গর্ভ নিশ্চয় করা যায়। কারণ, ঋতুবদ্ধ অনেক কারণে হইতে পারে। আবার, জরায়ুর উপরে (১৩৪ নং পৃষ্ঠার প্রদত্ত ২৪ নং চিত্র দ্রষ্টব্য) বা ভিতরে মাংসপিণ্ড (অবুর্দ, Fibroid ফিব্রয়েড্ বা Mole) জন্মিলে ঋতুবদ্ধ তো হবেই, তাহা ছাড়া, (১) পেট বড় হইবে, (২) যোনিপথের মধ্যে অঙ্গুলি দিয়া তাহার শেষপ্রান্তে অবস্থিত জরায়ুমুখ অনুভব করিলে উহা গর্ভের সময়ের মতই নরম বোধ হইবে, (৩) এমন কি কোনও কোনও ক্ষেত্রে শুনে হৃৎ সঞ্চার পর্যন্ত হইতে পারে।

নিশ্চিত গর্ভলক্ষণ

এতক্ষণ যে সমস্ত লক্ষণ বর্ণিত হইল তন্মধ্যে কোনওটি বা কয়েকটি একত্রেও নিশ্চিত গর্ভলক্ষণ নহে। অতঃপর যে যে উপায় দ্বারা গর্ভ নিশ্চিত ভাবে জানিতে পারা যায় তাহার মধ্যে ক্রণের নড়া-চড়া, হৃদস্পন্দন, হস্তদ্বারা তাহার আকৃতি অনুভব এবং রঞ্জন-রশ্মির সাহায্যে পরীক্ষা প্রদান।

সন্তানের অঙ্গচালনা—সাধারণত পঞ্চম মাসের শেষভাগে অভিজ্ঞা গর্ভিণী সন্তানের নড়া-চড়া অনুভব করিতে পারে। প্রথম গর্ভিণীদের বৃদ্ধিতে আরও দেরি হয়। জলের ভিতরে যেমন মাহ নড়াচড়া করে জরায়ুর মধ্যে জল থাকায় সন্তানও সেইরূপ নড়া-চড়া করিতে পারে। স্পষ্টভাবে বার বার টের পাওয়া গভের নিশ্চিত লক্ষণ। পঞ্চম মাসের শেষভাগে গর্ভিণীর পেটের উপর হাত রাখিলে গর্ভিণী ভিন্ন অত্রেও সন্তানের অঙ্গচালনা অনুভব করিতে পারে। গর্ভিণীর পেটে কান রাখিলে অথবা ডাক্তারদের বুক পরীক্ষার যন্ত্র দিয়া শুনিতে পাওয়া যায়। ইহা গর্ভ-নির্ধারণের একটি সুনিশ্চিত উপায়।

ক্রণের হৃদস্পন্দন—৬ষ্ঠ মাসের শেষেই (২৪শ সপ্তাহে) বক্ষ পরীক্ষার যন্ত্র (Stethoscope) দ্বারা সন্তানের হৃদস্পন্দন শুনিতে পাওয়া যায়। যত দিন যাইবে ততই ইহা শোনা সহজসাধ্য হইবে। তবে ইহার অবস্থান খুঁজিয়া বাহির করা এবং অত্যাশ্রয় প্রকার শব্দ হইতে স্বতন্ত্রভাবে ইহা বৃদ্ধিতে পারা কিছুটা অভিজ্ঞতা ও নিপুণতা-সাপেক্ষ। ইহা যে একটি নিশ্চিত গর্ভলক্ষণ শুধু তাহাই নহে, গর্ভিণীর অসুস্থাবস্থায় অথবা প্রসবকালে ইহা দ্বারা ক্রণের অবস্থা সন্নিবেশে অনেক কিছু জানা যায়।

হস্তদ্বারা ক্রণের আকৃতি অনুভব—পেটের উপর হাত দিয়া ক্রণের আকৃতি ও অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ অনুভব করিতে পারাও গভের একটি সুনিশ্চিত সন্ধান দেয়।

রঞ্জন-রশ্মিদ্বারা পরীক্ষা—আজকাল “রঞ্জন-রশ্মির” (X-Ray) সাহায্যে মানবদেহের অভ্যন্তর ভাগের বিভিন্ন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের কটো তোলা যায়। শরীরের কোথাও কোনও হাড় ভাঙিয়া গেলে কিংবা অভ্যন্তরিক কোন ক্রত, টিউমার বা অঙ্গবৈকল্যের কটো তুলিয়া উপযুক্ত চিকিৎসার ব্যবস্থা করা যায়।

গভের চতুর্থ মাসের মধ্যভাগ হইতে রঞ্জন-রশ্মির সাহায্যে অস্বল্প ব্যবহার

গর্ভস্থ জ্রণের কঙ্কালের ফটো তোলা যায়; ৬ষ্ঠ মাসে শতকরা ৫টি জ্রণের অবিকল ছায়া ফটোতে অঙ্কিত হয়। ফটোতে দেখা গেলে গর্ভে জ্রণের নিশ্চিত অস্তিত্ব সম্বন্ধেই যে কেবল ধারণা করা যায় না তাহা নহে; অধিকন্তু জ্রণের অঙ্গ-সংস্থান ও অবস্থিতি, যমজ সন্তানের অস্তিত্ব, জ্রণের মোটামুটি বয়স প্রভৃতি সম্বন্ধেও অনেকটা ধারণা জন্মে।

অনেকবার রক্ত-রশ্মির সাহায্যে পরীক্ষা করিলে গর্ভিণী এবং জ্রণের অনিষ্ট সাধিত হইতে পারে। মুহূর্তকাল মধ্যেই অবস্থা পরীক্ষা শেষ করা যায় এবং তাহাতে কোনও ক্ষতির আশঙ্কা নাই।

এ পর্যন্ত যাহা বলা হইল তাহাতে দেখা যাইতেছে যে, ৪র্থ মাসের পূর্বে গর্ভ বুঝিবার কোনও নিশ্চিত উপায় নাই। অনেক সময় ১, ২ বা ৩ মাসের ঋতু বন্ধের জন্ত অনেকে চিকিৎসকের নিকট পুনরায় ঋতুশ্রাব আরম্ভে ব্যবস্থা লইতে অথবা ইহা গর্ভ কি না জানিতে আসেন। এই সব ক্ষেত্রে চিকিৎসকের দায়িত্ব অত্যন্ত বেশী। ঋতু বন্ধের প্রথম তিন মাসের মধ্যে গর্ভ-নিরূপণের জন্তও কয়েকটি পরীক্ষা আছে।

(১) Aschheim-zondek Test (এ্যাশহেইম্ জণ্ডেক্ পরীক্ষা)—গর্ভবতী রমণীর প্রস্রাবের মধ্যে পিটুইটারী গ্রন্থির সন্মুখভাগ হইতে নিঃসৃত হরমোনের ভ্রাম এক প্রকার হরমোন প্রচুর পাওয়া যায়। জীর ডিম্ব পুরুষের শুক্রকীটের সংস্পর্শে আসিয়া প্রাণবন্ত হইয়া জরায়ুগাত্রে ঠিকভাবে প্রোথিত হইলেই পিটুইটারী গ্রন্থি হইতে প্রচুর হরমোন নিঃসৃত হইতে থাকে। গর্ভরক্ষার জন্ত যে পরিমাণ দরকারী তাহার অতিরিক্ত পরিমাণ প্রস্রাবের সঙ্গে নির্গত হইয়া যায়। পরীক্ষাধীন নারীর মূত্র অপ্রাপ্ত-বয়স্ক স্ত্রী খরগোশ বা ইঁহরের শরীরে ইন্জেক্ট করিতে হয়। ঐ জন্তর ডিম্বকোষের ডিম্বগুলি অসময়ে বৃদ্ধি পাইতে আরম্ভ করিলেই প্রমাণ হয় যে উক্ত রমণী গর্ভবতী। দুই দিন পরে জন্তগুলিকে অস্ত্রান করিয়া তাহাদের পেট চিরিয়া দেখিতে হয়। কলিকাতার কোনও কোনও ডাক্তার এই পরীক্ষা করিয়া থাকেন। Freidmann এই পরীক্ষার যে উন্নত প্রণালী আবিষ্কার করেন তাহা তাহার নামে খ্যাত।

(২) Vitamin C Test—এই ব্যবস্থার প্রতিদিন নারীর প্রস্রাব লইয়া পরীক্ষা করিতে হয়। সাধারণ লোকের দ্বারা বা যেখানে সেখানে ইহা সম্ভবপর নহে।

(৩) **Soskin Test—Prostigmine** (প্রস্টিগমাইন) মাংসপেশীতে (intramuscularly) এক সি. সি. প্রত্যহ তিনদিন দেওয়া হইলে নারী গর্ভবতী না হইলে শেষ ইনজেক্সানের তিনদিনের মধ্যেই তাহার ঋতুস্রাব পুনরায় দেখা দিবে। যদি ঋতুস্রাব না হয় তাহা হইলে শতকরা ৮৬ হইতে ৯০ ক্ষেত্রে গর্ভ থাকা প্রমাণিত হয়। ইহার একমাত্র অন্বিধা এই যে গর্ভ না হইয়া কোনও বিনালী অন্তঃস্রাবী গ্রন্থির গোলযোগের জন্ত ঋতুবদ্ধ হইলে ইহা কার্যকরী হয় না। সুতরাং ইহা সম্পূর্ণ নির্ভরযোগ্য নহে। কদাচিৎ এই ভাবে পরীক্ষা করা হয়। ইহাতে কলিকাতায় ১৫ হইতে ২০ খরচ পড়ে।

(৪) **Duogyon or Disecron**—দুইদিন প্রত্যহ একটি ইনজেক্সান দিতে হয়। যদি ৪-৫ দিন পরেও ঋতুস্রাব না হয় তাহা হইলে গর্ভ প্রায় নিশ্চিত মনে হয়। ইহাতে কলিকাতায় ২০ হইতে ২৫ খরচ পড়ে।

(৫) **ভেক দ্বারা পরীক্ষা**—যদি পায়ে নখযুক্ত ভেককে (claw-footed toad) একটি বড় মুখ বিশিষ্ট বোতলে রাখা হয় তাহা হইলে সে কখনও ডিম পাড়িবে না। কিন্তু যদি কোনও গর্ভবতীর ২০০ সি. সি. পরিমাণ মূত্র হইতে প্রস্তুত নির্ধারিত এক বা দুই সি. সি. (cubic centemeter সংক্ষেপে c. c.) তাহার ক্লোয়াকার প্রান্তের নিকট, ডরসাল লিম্ফ স্যাকের (dorsal lymph sac) মধ্যে, (তাহার মণ্ডকের দিকে) প্রবেশ করাইয়া দেওয়া হয়, তাহা হইলে কয়েক ঘণ্টার মধ্যে সে ডিম পাড়িতে আরম্ভ করে এবং উক্ত ইনজেক্সানের ১৫ মিনিটের মধ্যেই তাহার উক্ত ক্লোয়াকার প্রান্ত (cloacal labia) বেগুনি বর্ণ ধারণ করে ও স্ফীত দেখায়। উক্ত ভেকের ২-১ ফোটা মূত্র একটি পিপেট (pipet) দ্বারা বাহির করিয়া লইয়া অণুবীক্ষণ দ্বারা পরীক্ষা করিলে যদি তাহাতে শুক্রকীট দেখা যায় তাহা হইলে জানিতে হইবে সেই নারী গর্ভবতী।

নির্দিষ্ট দিনে ঋতু না হইবার (অর্থাৎ গর্ভাধানের) মাত্র ২-১ দিন পরেও এই পরীক্ষা ফলদায়ক। দুই ঘণ্টার মধ্যেই ফলাফল জানা যায়। ইহার জন্ত কলিকাতায় মাত্র ১০ টাকা খরচ পড়ে। পাক-ভারতের মত গ্রাম্যপ্রধান দেশে এই জাতীয় ভেক বেশ বাঁচিতে এবং বংশবৃদ্ধি করিতে পারে।

(৬) **নারী-হরমোন দ্বারা পরীক্ষা**—গর্ভবতী বলিয়া সন্দেহকৃত নারীকে ২০ দিন যাবৎ প্রত্যহ প্রাতে এবং সন্ধ্যায় ১ মিলিগ্রাম করিয়া স্টিলবেস্টেরল (Stilboesterol) সেবন করাইতে হয়। যদি সাত দিনের

মধ্যেও ঋতুপ্রাব না হয় তাহা হইলে খুব সম্ভব সে গর্ভবতী। ইহা Duogyonএর মতই ফলদারী, কিন্তু ইহাতে বেশী সময় লাগে তবে ইহাতে খরচ খুব অল্পই হয়।

(৭) প্রত্যহ সকালে গাত্রতাপ লিখিয়া পরীক্ষা—‘নারীজীবনে উর্বর ও নিরাপদ সময়ের নিরূপণ’ সম্বন্ধে অধ্যায়ে ‘প্রত্যহ প্রাতে গাত্রতাপ লিখিয়া ডিম্বেস্ফোটনের দিন নির্ণয়’ অঙ্কচ্ছেদের শেষে লিখিয়াছি যে উক্ত পদ্ধতি নির্ভুল নয়। কিন্তু উক্ত হিসাব হইতে সহজে ও বিনা ব্যয়ে গর্ভ হইয়াছে কি না তাহা বুঝা যায়। কারণ, ডিম্বেস্ফোটনের পর গাত্রতাপের যে বৃদ্ধি হয়, গর্ভ হইলে বেশ কিছুদিন যাবৎ সেই বৃদ্ধি বজায় থাকে, এমন কি (সামান্য হ্রাস-বৃদ্ধি সহকারে) তাহা অপেক্ষাও অধিক হয়। সুতরাং ডিম্বেস্ফোটনের পর যদি শয্যাভ্যাগের পূর্বের প্রাতঃকালীন গাত্রতাপ, ক্রমাগত ১৬ দিন যাবৎ, ৯৯°এর কাছাকাছি উঠিয়া থাকে তাহা হইলে গর্ভ হওয়ার খুবই সম্ভাবনা। গর্ভের চতুর্থ মাসে আবার উক্ত গাত্রতাপ কমিয়া যায়। ইহার কারণ এখনও নির্ণীত হয় নাই। এই পদ্ধতি, গর্ভ নির্ণয়ের অপর পদ্ধতিগুলির মতই নির্ভর যোগ্য।

(৮) ব্রকমফের (modified) Abram's Box ব্যবহার করিয়া এক প্রকার বৈদ্যাতিক পরীক্ষা করা হয়, শেষ বার ঋতু হইবার সাত সপ্তাহ পরে এই পরীক্ষা সফল হয়, তাহার পূর্বে নয়।

গর্ভাবস্থায় স্বাস্থ্যরক্ষা

ভাল ফল পাইতে হইলে গাছের যত্ন দরকার

সাধারণত আমরা মনে করি যে জন্মের পর হইতেই শিশুর জীবন আরম্ভ হয়, কিন্তু ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্বেও মাতার জঠরে তাহাকে নয় মাসের অধিক থাকিতে হয়। শিশুর বিষয় ভাবিতে গেলে এই সময়ের কথা ভুলিলে চলিবে না। এই সময়ে গর্ভিণীর শরীর ও মন ভাল থাকিলে তাহার গর্ভের সন্তানেরও স্বাস্থ্য ভাল হয়। সেই জন্ত এই বিষয়ে সকলের বিশেষ চেষ্টা করা উচিত। এই কারণেই শিশুর যত্ন সম্বন্ধে কিছু বলিবার আগে গর্ভিণীর শরীর ভাল রাখা সম্বন্ধে আলোচনা করিব।

ভুল বিশ্বাস ও ভয়

প্রসবের বিপদ—মেয়েরা প্রায়ই অপর মেয়েদের মুখে শুনিতে পায় যে গর্ভের ও প্রসবের সময় নানা কষ্ট, বিপদ ও রোগ হয়। ইহার ফলে এই দুই ব্যাপারে সাধারণত যে অসুস্থতা বা কষ্ট হয় তাহা অপেক্ষা অনেক বেশী ভয় জন্মিয়া যায় এবং এই ভয় ও দুর্ভাবনার জন্তই অনেক রোগ কষ্ট ও বিপদ হয়। এই জন্ত কোনও ক্ষেত্রে বেশী কষ্ট ও বিপদ হইলেও সে বিষয়ে কাহারও নিকট গল্প করিতে নাই।

বেশী বয়সে প্রথম প্রসব—সাধারণত যাহাদের তিরিশের পর প্রথম গর্ভ হয় তাহারা মনে করে যে প্রসবে খুব কষ্ট ও বিপদ হইবে। আধুনিক ডাক্তারগণ মনে করেন যে, অপরদের অপেক্ষা ইহাদের একটু বেশী কষ্ট ও বিপদের যে সম্ভাবনা আছে তাহা দূর করা যায়। ঠোঁটিক যে কুড়ির কোঠা অপেক্ষা তিরিশের কোঠায় সন্তান প্রসবে একটু দেরি হয়, কারণ বয়স বাড়িবার সঙ্গে সঙ্গে শরীরের টিসু (Tissue) গুলি ক্রমশ কম নমনীয় হইয়া আসে, কিন্তু বেশীকণ প্রসব বেদনা ভোগের জন্ত যে ক্লান্তি ও অবসাদ হয় তাহা নিবারণের উপায়ও আবিষ্কৃত হইয়াছে। ইহাও সত্য যে, অধিক বয়সে প্রসবের পর পেরিনিয়াম সেলাই করার প্রয়োজনের সম্ভাবনা কিছু বেশী থাকে কিন্তু তাহাতে ঠিক যত গুজরা হইলে প্রায় সকল ক্ষেত্রেই শরীর সহজে সুস্থ হয়।

দীর্ঘকাল প্রসব বেদনা ভোগের ভয়—অনেকক্ষণ, এমন কি এক সপ্তাহ পর্যন্ত প্রসব বেদনা ভোগ করার গল্পও শোনা যায়। বাস্তবিকপক্ষে কখনও কখনও হয়ত পাঁচ মিনিট পর পর কয়েক ঘণ্টা যাবৎ অল্প বেদনা বোধ হয়, পরে প্রায় ১২ ঘণ্টা আর বেদনা আসে না। প্রকৃত বেদনা হইবার কয়েকদিন পূর্বে ক্রমাগত এই রকম বেদনা খুব কম ক্ষেত্রেই হয়। গর্ভাবস্থায় দুজনের খোরাকী খাওয়া উচিত সেকালের এই ভুল ধারণার জন্ত বেশী বেশী খাওয়া ও অপথ্য করার জন্ত কখনও কখনও গর্ভের সন্তান অপেক্ষাকৃত বড় হইয়া যাইত। বেশী কষ্ট হওয়ার ইহা একটি কারণ। যাহাই হউক, প্রসবে দেরি হইবার সব চেয়ে বড় কারণ হইল ভয়। মাতার অপঘাত হইলে তিনি গ্রহণ দেবিলে বা তরকারি প্রভৃতি কুটিলে শিশুর গায়ে দাগ হয় এই বিশ্বাসও ঠিক নয় তবে গর্ভিণীর মন প্রফুল্ল ও শরীর ভাল রাখার জন্ত তাহাকে যথাসাধ্য কোনও ভয়ানক দৃশ্য দেখিতে দেওয়া উচিত নয়।

সকালে গা বমি ভাব না হইলে প্রসবে কষ্ট—এই ধারণার স্বপক্ষে কোনও তথ্য বা প্রমাণ নাই। বরং বমি বমি ভাব না হইলে বোঝায় যে গর্ভিণীর শরীর ও মন সুস্থ, সুতরাং তাহার পক্ষে স্বাভাবিক ও সহজভাবেই প্রসব হইবার সম্ভাবনা।

গর্ভে সন্তান নড়িবার সময় অজ্ঞান হওয়া—মাঝে মাঝে এ রকম কথাও শোনা যায়; তবে শতকরা একটিরও কম ক্ষেত্রে এমন হয়। প্রথম প্রথম ক্রণের নড়াচড়া এত আন্তে হয় যে প্রায় টেরই পাওয়া যায় না, এবং তাহার জন্ত কোনও কুফল হয় না। প্রায় দেখা যায় যে সন্তানের নড়া টের পাইলে গর্ভিণীরা দম বন্ধ করিয়া চুপ করিয়া থাকে বাহাতে আবার নড়া টের পাওয়া যায়। এ রকম মায়েদের অজ্ঞান হইবার কথা নয়।

ডিজি মারিয়া কিছু করার বিপদ—অনেকে ভাবে ও বলে যে ডিজি মারিয়া কিছু করিলে (যেমন উঁচু তাক বা আলনার উপরে কিছু রাখা অথবা নামানো) বস্তি প্রদেশের (Pelvis) ক্ষতি হয়, এমন কি ক্রণের গলায় নাকী পর্যন্ত জড়াইয়া যাইতে পারে। সহজে প্রসব হওয়ার জন্ত গর্ভের শেষের তিন মাসে ডিম্বকোষ হইতে প্রোজেস্টেরন হরমোনের অভাবে জরায়ু ও বস্তি প্রদেশের হাড়গুলির বন্ধনী (ligaments) ক্রমশ নরম হইয়া যায় এবং কিছু বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। ইহার ফলে প্রসবের সময় শিশুর বাহির হইবার স্থান কিঞ্চিৎ অধিক হয়। হাড়ের জোড়গুলির কাঠিন্য (rigidity) কমিয়া

যাওয়ায় গর্ভিণী এই সময়ে বেশী ভারী ও মেহনতের কাজ করিতে পারে না এবং করা উচিতও নয়। ঐ রস রক্তের সঙ্গে গিয়া শরীরের অপর জায়গাগুলিকেও নরম ও ঢিলা করিয়া দেয়। তাই পেটের অন্তগুলি ঢিলা হওয়াতে পেট ভাল পরিষ্কার হয় না, রক্তকোষগুলির দেওয়ালের পেশীগুলি নরম ও ঢিলা হওয়ার জন্ত শরীরের অনেক জায়গার শিরাগুলি কোলে মলদ্বারে এমন হইলে সেই রোগকে অর্শ বলে। এইভাবে জগতে মঙ্গলের সঙ্গে অমঙ্গল বরাবর জড়াইয়া থাকে। কিন্তু বিশেষ জোর (Strain) না পড়িলে অথবা ধাক্কা (Jerk) না লাগিলে কখনও ঐ সব হাড় সরিয়া যাইতে পারে না। জরায়ুর মধ্যে জ্রণ একটি জল (amniotic fluid) ভরা থলির (chorion) মধ্যে থাকে; সুতরাং গর্ভিণী ধীরে ধীরে ডিজি মারিয়া দাঁড়াইলে জ্রণের গলায় নাড়ী কি প্রকারে জড়াইতে পারে? গর্ভিণী ডিগবাজি খাইলে তবেই জ্রণের থাকার অবস্থা (position) বদলাইয়া যাইতে পারে।

গর্ভিণী পড়িয়া যাওয়াতে জ্রণের অনিষ্ট—আসলে গর্ভিণী পড়িয়া গেলে জ্রণের ক্ষতির সম্ভাবনা খুবই কম। অবশ্য খুব গুরুতরভাবে পড়িলে ক্ষতি হইতে পারে। বিলাতের একটি মাতৃসদনের ডাক্তার Cyril V. Pink M.R.C.S., L.R.C.P., তাহার The Foundations of Motherhood (১৯৪১) পুস্তকে লিগিয়াছেন যে, জনৈক গর্ভিণী প্রসবের সময়ের কাছাকাছি মোটরের ধাক্কা পড়িয়া যায়, মোটরের চাকা তাহার শরীরের একেবারে পাশে আসিয়া পড়ায় তলপেটের উপরকার চামড়া বেশ খানিকটা ছড়িয়া যায়। দুই সপ্তাহ পরে যথা সময়ে প্রসব বেদনা আরম্ভ হয়। প্রসবের পর দেখা গেল যে শিশুটি সব রকমেই সুস্থ ও স্বাভাবিক, তাহার শরীরে কোথাও চোট লাগার চিহ্ন নাই।

পরের বারের প্রসবে বিপদের সম্ভাবনা—কখনও কখনও গর্ভিণী ডাক্তারকে বলেন যে কয়েক বছর পূর্বে কোন অসুখ হওয়ায় সেই রোগ সম্বন্ধে বিশেষজ্ঞ জনৈক ডাক্তার তাহাকে বলিয়াছিলেন যে ইহার পর গর্ভ হইলে তাহার প্রাণের ভয় আছে। এমন অনেক ক্ষেত্রে দেখা যায় যে গর্ভিণীদের কোনও বিপদই হয় নাই। তাহার কারণ এই যে, স্বাস্থ্যের নিয়মগুলি পালন করিয়া চলিলে শরীরের নিজেকে শুধরাইয়া লইবার স্বাভাবিক ক্ষমতা কখনও কখনও অসাধ্য সাধন করে। তাহা ছাড়া, বিশেষজ্ঞদের নিজের বিষয় ছাড়া অপর বিষয়ে মতামতের উপর বিশেষ নির্ভর করা যায় না। পূর্বে প্রসবের

সময় যে সব কষ্ট ও বিপদ হইত আজকাল গর্ভের ও প্রসবের সময় উপযুক্ত যত্ন লইয়া সে সবই প্রায় দূর করা সম্ভব হইয়াছে।

সবচেয়ে বড় রক্ষাকবচ—সন্তান পাওয়ার আগ্রহ ও তাহার জন্ত যথাশাস্ত্র সবকিছু ভালভাবে করার উৎসাহই গর্ভিণীকে অনেক কষ্ট, রোগ ও বিপদ হইতে রক্ষা করে। এরকম মায়েদের সন্তানের কদাচিৎ কোনও বিশেষ দোষ থাকে। মাঝে মাঝে কোনও শিশু হয়তো অকালে জন্মায় অথবা তাহার দেহে কোনও বিঘ থাকে কিন্তু উপযুক্ত যত্ন লইলে ও চিকিৎসা করাইলে এ সবেবের প্রতিকার করা যায়।

গর্ভ বরং শরীর ভাল করে—ইহা স্থির বিশ্বাস করা উচিত যে, গর্ভ অস্বস্থ অবস্থা নয়, বরং এ সময় শরীর ও স্বাস্থ্য পূর্বাপেক্ষা ভাল হইয়া যায় আর এসময়ে ঠিকভাবে চলিলে প্রসবে বিশেষ কষ্ট হয় না। দেখা গিয়াছে যে, গর্ভিণী ঠিক নিয়মে চলিলে অনেক দিনের পুরাতন রোগ—এমন কি যক্ষ্মা পর্যন্ত—এ সময়ে আরোগ্য হয়। কিন্তু, অনেক ক্ষেত্রে গর্ভাবস্থায় জীবনাশক্তি যে স্বাভাবিকভাবে বাড়িতে দেখি না তাহার কারণ, আর্থিক দুশ্চিন্তা এবং ভবিষ্যৎ সম্বন্ধে ভয়।

গর্ভিণীর রুচি-বিকৃতি

গর্ভিণী-জীবনের একটি অদ্ভুত ব্যাপার এই যে, সে সময় গর্ভিণীরা অনেক কুখ্যাত এমন কি অখাদ্য খাইবার জন্ত ব্যগ্র হইয়া ওঠে। হ্যাডলক এলিস এমন অনেক ইংরেজ গর্ভিণীর কথা বলিয়াছেন যাহারা কয়লা, বালুকা ও ভস্ম খাইতে ভালবাসে।

গর্ভাবস্থায় যে নারীর মধ্যে বিরাট একটি রুচি বিপর্যয় ঘটিয়া থাকে তাহাতে সন্দেহ নাই। আমাদের দেশের নারীগণকে গর্ভাবস্থায় তেঁতুল, লবণ, কাঠকয়লা, চাখড়ি, চাউল, গম, পোড়া সুপারি, ঝাল, টক্, এমন কি পোড়ামাটি, পাতখোলা, ভাঁড়, খুরি প্রভৃতির টুকরা অত্যধিক পরিমাণে খাইতে দেখা যায়।

কারণ—কোনও কোনও লোকের অভিমত এই যে, গর্ভাবস্থায় নারী দেহে ঔপাদানিক পরিবর্তন সাধিত হওয়ার যে সমস্ত উপাদানের অধিক প্রয়োজন হয়, নারী সেই সমস্ত উপাদানের জন্ত ব্যগ্র হইয়া ওঠে। আবার অন্য এক মত এই যে, গর্ভজ জন্মের রুচি অহুসারেই গর্ভিণীর রুচি-বিকৃতি ঘটিয়া থাকে। গর্ভিণী সাধারণত শিশুদের খাণ্ডের প্রতিই আগ্রহ দেখাইয়া থাকে। কাহারও আবার

অভিমত এই যে, গর্ভিণী যাহা কিছু খাইতে চায়, সে সমস্তই খাইতে দিলে সে গা-বমি প্রভৃতি প্রাতঃকালীন গ্লানি হইতে রক্ষা পায়। এই সকল অভিমতের কোন বৈজ্ঞানিক ভিত্তি আছে বলিয়া জানিতে পারা যায় নাই। কোনও কোনও আধুনিক চিকিৎসকের মতে হজমের গোলযোগই ইহার প্রধান কারণ।

কারণ যাহাই হউক, গর্ভিণীর স্বাস্থ্য ও ভ্রূণের কল্যাণের জন্ত যেগুলি হানিকর নয় সেগুলি অল্প পরিমাণে দিয়া, সহায়ভূতির সহিত সে বিকৃত রুচিরও যথাসম্ভব তৃপ্তিসাধন করা উচিত।

গর্ভিণীর দায়িত্ব এবং গর্ভাবস্থায় বিধিনিষেধ

গর্ভিণীর কর্তব্য এবং দায়িত্ব অনেক। ভাবী বংশধরের যে জননী, ভাবী মাতৃদের গৌরবে যে গৌরবাসিতা, সে একদিকে যেমন ভাগ্যবতী আবার অতৃদিকে তেমন দায়িত্বের গুরুভার বহনকারিণী। কাজেই মাতৃদের গৌরবোজ্জ্বল মহিমাবিত আসনে অধিষ্ঠিত হইবার জন্ত পূর্ব হইতেই তাহাকে একনিষ্ঠ সাধনায় ব্রতী হইতে হয়। সুস্থ, সবল ও সুন্দর সন্তান লাভের প্রতীক্ষায় তাহাকে দীর্ঘদিন কাটাইতে হয়; স্বাস্থ্য-সম্মত নানা বিধান তাহাকে পালন করিতে হয়। মাতৃগর্ভে অবস্থান কালে যাহাতে শিশু স্বাভাবিকভাবে বাড়িয়া উঠে সেইজন্ত গর্ভিণীকে সতর্কতা অবলম্বন করিয়া চলিতে হয়। সুস্থ, সবল সন্তান লাভ করিতে হইলে ভাবী মাতাকে নিজের স্বাস্থ্য সম্বন্ধে নিম্নলিখিত বিষয়গুলিতে মনোযোগী হইতে হইবে।

মাঝে মাঝে ডাক্তার দেখানো

গর্ভের গোড়া হইতেই (অন্তত তৃতীয় মাসে নিশ্চয়ই) কোনও অভিজ্ঞ চিকিৎসকের কাছে গিয়া তাঁহার পরামর্শ মত চলা উচিত। সাত মাস হইতে আরও ঘন ঘন (যেমন ডাক্তার বলেন) স্বাস্থ্য পরীক্ষা করানো দরকার। ইহার সুবিধা :—

- (১) মন হইতে ভয় ভাবনা দূর করা যায়।
- (২) নানা উপসর্গ অথবা কোন রোগ হইলে তাহার শীঘ্র প্রতিকার করা সম্ভব হয়। রোগগুলির মধ্যে বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য হইল :—রক্তদূষি (toxaemia), রক্তহীনতা, গর্ভী অর্থাৎ উপদংশ বা সিকিলিস, বুকের (হার্টের) অসুখ ও এ্যালবুমিনুরিয়া। ইহার পরিচয় পরে দেওয়া হইবে।
- (৩) গর্ভের কতকগুলি খারাপ অবস্থা ও রোগ আছে, যেগুলি শুধু

ডাক্তারেরাই ধরিতে ও সারাইতে পারেন। সেগুলি সময় মত ধরিয়া প্রতি-
কার না করিলে গর্ভিণী কিংবা সন্তান অথবা উভয়েই মারা যাইতে পারে।

(৪) প্রস্রাব পরীক্ষা করানো—ডাক্তার, নাস বা পাস করা ধাত্রীর
নিকটে প্রতি মাসে যাইবার সময় সকালের প্রথম প্রস্রাবের খানিকটা শিশিতে
করিয়া লইয়া যাওয়া উচিত। তিনি তাহা পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন
এ্যালবুমিনুরিয়া হইয়াছে কি না। প্রথম অবস্থায় ধরা পড়িলে ইহার
প্রতিকার করা সম্ভব হয়, নতুবা ক্রমশ এই সব লক্ষণ প্রকাশ পায়—
মাথাব্যথা, পা ফোলা, ঝাপসা দৃষ্টি, তলপেটে ব্যথা, বমি প্রভৃতি। তখন শীঘ্র
ভাল চিকিৎসা না হইলে ফিটু হইয়া গর্ভিণী মারা যায়। এই মারাত্মক
অবস্থাকে এক্সাম্‌শিয়া (eclampsia) বলে।

(৫) প্রসবের ৪-৫ সপ্তাহ আগে ডাক্তার দেখিবেন যে সন্তান ঠিক অবস্থায়
(মাথা নীচে করিয়া) আছে কি না। তাহার পাছা নীচের দিকে
থাকিলে সহজে ঘুরাইয়া দেওয়া যায়। তাহা না করিলে প্রসবের সময়
কষ্ট হয়।

(৬) গর্ভের শেষের কয়েক সপ্তাহের মধ্যে তিনি দেখিবেন যে বস্তি-
কোটরের ভিতরের গর্ভ (যাহার মধ্য দিয়া শিশুর মাথা জরায়ু হইতে নামিয়া
প্রসব পথে আসে, Pelvis) শিশুর মাথা গলিবার মত বড় কিনা। যদি একটু
ছোট হয় তবে ক্যাটের অয়েল ও কুইনাইন দিলে কাজ হইতে পারে। যদি
এত ছোট হয় যে ইহাতেও ফল হইবার সম্ভাবনা না থাকে, তাহা হইলে
প্রসবের ২-৩ সপ্তাহ আগে ঔষধ দিয়া প্রসব বেদনা ঘটাইলে সুবিধা হয়, কারণ
তখন জরন ছোট থাকে। যদি এরূপ ছোট শিশু আসার পক্ষেও পথটি ছোট
বোধ হয় তাহা হইলে ডাক্তার উপযুক্ত সময়ে, তলপেট কাটিয়া সন্তান বাহির
(Caesarean operation) করার ব্যবস্থা করিবেন।

(৭) রক্তের চাপ ও সাধারণ স্বাস্থ্যও পরীক্ষা করিয়া পরামর্শ দিবেন।

(৮) কবে নাগাদ প্রসব হইতে পারে তাহা বলিয়া দিবেন।

• জন্মকালের হিসাব রাখা—ইহার ঠিক ঠিক জবাব দিবার জ্ঞান (এবং
অনেক রোগের চিকিৎসার জ্ঞান ডাক্তারের সাহায্য লইতে ও গর্ভধানের অমু-
কূল 'উর্বর সময়' অথবা গর্ভ নিবারণের জ্ঞান 'নিরাপদ সময়' নির্ণয় করিতে
হইলে) সব মেয়েরই উচিত, পর পৃষ্ঠায় যে ছক দেখানো হইল তাহার প্রথম
তিন স্তম্ভ একটি খাতায় আঁকিয়া প্রত্যেকবার ঋতু আরম্ভ ও শেষের তারিখ ও

দুই ঋতুর মধ্যে ব্যবধানের কাল লিখিয়া রাখা। নমুনা স্বরূপ দুই মাসের কাল্পনিক তারিখ ও ঋতু মাসের বহর নীচে দেখানো হইল।

ঋতু আরম্ভের তারিখ	পরবর্তী ঋতু আরম্ভের আগের তারিখ	ঋতুমাসের দৈর্ঘ্য (উভয় তারিখ ধরিয়া)	ঋতুমাসের দৈর্ঘ্য হিসাবের প্রণালী
২রা জুলাই	২৯এ জুলাই	২৮ দিন	২রা হইতে ২৯শে জুলাই = ২৮ দিন
৩০এ জুলাই	২৭এ আগস্ট	২৯	৩০ ও ৩১ জুলাই = ২ দিন। ২ + আগস্টের ২৭ দিন (২ + ২৭) ২৯ দিন।

অজ্ঞতা ও দারিদ্র্যের অভিশাপ

আমি এ-সম্বন্ধে এত কথা বলিলাম কিন্তু এদেশে উপযুক্ত সুযোগ ও সুবিধা কোথায়? কোটি কোটি নারীর পক্ষে যোগ্য ডাক্তারের অভাব, ডাক্তার পাওয়া গেলেও টাকার অভাব, উভয়ের সুবিধা থাকিলেও অজ্ঞতা, আলস্য, কুসংস্কার ও লজ্জার দরুন গর্ভিণীদের নিজেদের অবস্থা সম্বন্ধে কিছু করিতে অনিচ্ছা, গর্ভিণী, প্রসূতি ও শিশুদের স্বাস্থ্য রক্ষা এবং রোগ-সমূহের কারণ, প্রতিবেধ, প্রতিকার প্রভৃতি সম্বন্ধে সাধারণত অভিজ্ঞতাবাদের ঘোর অজ্ঞতা, উপেক্ষা ও উদাসীনতা এবং “ভাগ্যে যাহা আছে হইবে” এইরূপ ধারণা ইত্যাদি কারণের সীমা নাই। অথচ মাতার নিরাপত্তা ও ভবিষ্যৎ বংশধরের হিতের জন্ত এইরূপ অপরাধমর্শ গ্রহণ কত আবশ্যকীয়।

আমাদের দেশে অদৃষ্টবাদ সকল শ্রেণীরই অকল্যাণ করিয়া থাকে। “খোদা যা করে” “রাখে কৃষ্ণ মারে কে?” “মারে কৃষ্ণ রাখে কে?” “ভগবান দিয়েছিলেন, তাঁর জিনিস, যখন ইচ্ছা হল, তিনিই নিলেন, আমাদের মত পাপীর ঘরে সে স্বর্গের ফুল থাকবে কেন, আমাদের পাপে যে ডুকিয়ে গেল” ইত্যাদি বুলি আওড়াইয়া নিশ্চেষ্ট থাকা অসংখ্য পরিবারের অভ্যাস। ইহারই দরুন যেখানে বিনামূল্যে পরীক্ষা করিবার ও পরামর্শ দিবার ব্যবস্থা আছে

সেখানেও অনেকে অবহেলা করিয়া, ঐরূপ পরীক্ষা ও পরামর্শের সুযোগ নেন না। ইহা বড়ই পরিতাপের বিষয়।

ডাঃ ভেন্ডি তাঁহার Ideal Birth পুস্তকে এ বিষয়ে জনসাধারণ এবং গর্ভনমেন্টকে সজাগ করিয়াছেন। তাঁহার মতে প্রত্যেক গর্ভিণীই বাহ্যতে ঐরূপ সংপরামর্শের সুযোগ পায় তাহার সুবিধা দেশ ও দেশের করিতেই হইবে।

(১৪)

খাদ্যতত্ত্ব

গর্ভিণী ও অপরদের অবশ্য জ্ঞাতব্য

আমরা খাইয়াই জীবন ধারণ করি। সমস্ত জীবজগতেই খাদ্যের অন্বেষণ ও ব্যবহার চলিতেছে।

আমরা সকল পাঠক-পাঠিকার জন্যই (গর্ভিণীর জন্য বিশেষ করিয়া) সাধারণ জ্ঞাতব্য ও কর্তব্য বিষয়সমূহ এখানে সংযোজনা করিলাম।

লক্ষ্য করিলে দেখিতে পাইবেন যে বাঙালীরা এ সব বিষয়ে কত উদাসীন।

কি কি খাইবেন—টেকি ছাঁটা চালের ফেন না গালা ভাত ; ডাল, জাঁতাম্ন পেসা কিংবা কলে মোটা করে পেসা গমের না ছাঁকা আটার রুটি, লুচি বা পরোটা ; সুজির হালুয়া ; সব রকম টাটকা তর্রি-তরকারি ও শাক পাতা বেশী করিয়া (তাহার মধ্যে প্রায় অর্ধেক কাঁচা অবস্থায়) ; মাংস (খাইতে ইচ্ছা হইলে) অল্প পরিমাণে, জন্মের মাংসের অপেক্ষা তাহার শরীরের ভিতরের যন্ত্রগুলি, যেমন মেটে (যকৃত), গুরুদা (Kidney কিডনী) প্রভৃতি, ছোট ও বড় মাছ ; অর্ধেক সিদ্ধ, কাঁচা (দুধে মেশানো) বা পোচ করা ভিন্ন প্রত্যহ ২-৩টি ; গরু বা হাগলের দুধ প্রত্যহ এক সের হইতে দেড় সের ; যত সম্ভব হয়, তাজা ও পাকা কল ; যে সব জিনিসে খাদ্যপ্রাণ (ভিটামিন) এ, বি., বি. প্রভৃতি সি, ডি ও ই ; চুন (ক্যালশিয়াম) লোহা অধিক আছে প্রত্যহ যত বেশী সম্ভব (শীতকালে পাঁচ পোয়া হইতে গ্রীষ্মকালে ২।০ সের পর্যন্ত) ; জল ও তরল জিনিস, যেমন শরবত, ঘোল, বাগির জল, ভাতের ক্যান প্রভৃতি। এই সব ছাড়া প্রত্যহ কিছু ভিটামিন বি কমপ্লেক্স

(Vitamin B Complex)-এর বড়ি বা ক্যাপসুল, ইয়েস্টে (Yeast)-এর বড়ি বা চূর্ণ ও কডলিভার অয়েল অবশ্য খাওয়া উচিত।

পুষ্টিকর খাদ্য—(১) জুলিয়া-গম পরিষ্কার করিয়া, শুষ্ক খোলায় অল্প ভাজিয়া, ডাল ভাঙা জাতীয় অল্প ভাঙিয়া লইয়া জলে প্রায় ৪৫ মিনিট সিদ্ধ করিয়া, দুধ ও মধু অথবা দুধ ও শুড় অথবা দুধ ও চিনি অথবা শুধু শুড় অথবা শুধু চিনি অথবা শুধু লবণ দিয়া প্রত্যহ খাইতে হয়। উত্তর ভারতে অধিকাংশ দুর্বল বা রুগ্ন লোকেরা এটি ব্যবহার করেন। (উপকারিতা হিসাবে মধু সব চেয়ে ভাল, তাহার পর শুড় ও শাদা চিনি হইল অধম)।

(২) প্রথম দিন আখের রস এক পোয়া; দ্বিতীয় দিন ৭-৮টি বাদাম রাত্রে ভিজাইয়া (কোনো কোনো বাদাম অত্যন্ত তিক্ত হয়, ভিজাইবার পূর্বে প্রত্যেকটির শাঁস হইতে একটি ছোট টুকরা চাখিয়া দেখা উচিত) সকালে পিষিয়া, তাহাতে মিছরি ও গামাছ দুধ মিশ্রিত করিয়া; তৃতীয় দিন মাঝারি আকারের দুইটি কমলা লেবুর বিচি ফেলিয়া তাহার কোয়াগুলির খোসা সমেত খাইবেন। এইভাবে সারা গর্ভকালে পর্যায়ক্রমে ঐ তিনটি জিনিস খাওয়াইতে হয়। শীতকালে আখের রস ও বাদাম বাটার সহিত এক চামচ মধু বেশানো উচিত।

কি কি খাইবেন না—একেবারে টাটকা পাউরুটি, কেক প্রভৃতি; বেশী মসলা, পেঁয়াজ বা গিনিগার; সব রকম নেশার জিনিস যেমন মদ, তাড়ি বেশী দোস্তা, জর্দা বা স্নুতি, বেশী ও কড়া চা বা কফি; বেশী ভাজা বা পোড়া; বেশী ঘি, লহু সরষে বাটা বা রসুন দিয়া রাঁধা তরকারি; বেশী মাংস, শুটকি মাছ, লোনা ইলিশ, কচ্ছপ বা কাছিমের মাংস; বাগি কড়কড়ে বা পান্ডা ভাত বা রুটি; বেশী মেঠাই, কেক, চকোলেট প্রভৃতি পেট্রি (Pastries); বেশী তিক্ত বা টক; পোলাও, ইলিশ, চিতল, আড় প্রভৃতি তেল-চর্বিওয়ালা মাছ। এই সব জিনিষে অম্বল, বুক জ্বালা বা বদহজম হয়।

খাইবার সাধারণ নিয়ম

(১) **সহজ পাচ্য—**যে জিনিস ও পরিমাণ যত সহজে হজম হয় তাহাই খাওয়া উচিত।

(২) **মাঝখানে খাওয়া—**দুইবার নিয়মিত সময়ের আহারের মধ্যে টুকিটাকি, এটা-ওটা খাওয়া মোটেই উচিত নয়।

(৩) **অধিক জাস্তব প্রোটিন—**দিনের মধ্যে যতটা প্রোটিন (Protein

মাংস বাড়াইবার মত জিনিস, যেমন ডাল, শিম, বরবটি, সয়াবীন, বাদাম, মাছ, মাংস, দুধ ও ডিম,) খাওয়া হয় তাহার অর্ধেক জন্তুদের শরীর হঠতে পাওয়া প্রোটিন হওয়া চাই।

(৪) ছিবড়া ও আঁশ যুক্ত খাদ্য (Roughages)—খাবারের মধ্যে যথেষ্ট এ রকম জিনিস (যথা, শাক, তরকারি, ফল, গমের ভূষি, বেলের বিচি ও শিরা প্রভৃতি) থাকা চাই। ইহাদের আঁশ ও ছিবড়া হজম হইয়া শরীর পুষ্টি করে না, কিন্তু মল বৃদ্ধি করে ও মলকে ঠেলিয়া ঠেলিয়া বাহির করার কাজে অনেক সাহায্য করে। এই সব খাইলে পেট পরিষ্কার হওয়ার সুবিধা হয়, কোষ্ঠবদ্ধতা হয় না।

(৫) আহারের সময় জলপান—খাওয়ার সময় জলপান না করাই ভাল, বিশেষ অসুবিধা হইলে অল্প পান করিবেন। খাওয়ার আধ ঘণ্টা পরে ইচ্ছা মত জল পান করিতে পারেন। আরও আধঘণ্টা পর হইতে তৃষ্ণা না পাইলেও যখন তখন মনে পড়িলেই, ঔষধ হিসাবে জলপান করা ভাল।

আহারের সময় বেশী জলপানের অপকার—(ক) খাওয়ার সময় বেশী জলপান করিলে খাবার পাতলা হইয়া যাওয়ার সেগুলি বেশী চিবাইবার দরকার হয় না, ফলে তাড়াতাড়ি গেলা হয়, ইহাতে সেগুলির বড় বড় টুকরা পেটে যায়, তাহাদের সহিত লাল কামই মিশিতে পায়। (খ) ইহার পেটে যাওয়ার পর যেটুকু জরুরি রস বাহির হয় জল তাহাকেও পাতলা করিয়া দেয় ফলে ভাল হজম হয় না। এবং (গ) খাবার পেটে যাওয়াতে পেটের নীচের দিকের দরজা (Pyloric valve) বন্ধ হইয়া যাওয়াতে পেট অথবা বাড়িয়া যায়। তাহার ফলে জ্বপিরের উপর চাপ পড়ে তাই অসোয়াস্তি বোধ হয় ও হজমেরও ব্যাঘাত হয়। এই জন্তু ভাতের সঙ্গে বেশী বোল, আর ভাত বা রুটির সঙ্গে বেশী ডাল মাখা উচিত নয়, কারণ, তাহাতে ভাল চিবানো হয় না তাড়াতাড়ি গিলিয়া ফেলা হয়। রুটিতে ঘি মাখাইয়া ও ডালে না ভিজাইয়া শুধু তরকারি দিয়াই খাওয়া ভাল। অবশ্য পরে প্রোটিন ও ভিটামিনপূর্ণ একটি উপকারী খাদ্য হিসাবে ডাল আলাদাভাবে খাওয়া উচিত।

(৬) খুব চিবাইয়া ও আশ্বে আশ্বে খাওয়া—অনেকক্ষণ ধরিয়া চিবাইয়া খাইলে খাত্তের টুকরা খুব ছোট ছোট হইয়া যায় ও সেগুলির সহিত মুখের লাল 'অনেকটাও ভালভাবে মিশে। ইহার ফলে ঐগুলি

পেটে গেলে সেখানকার পাচক রসও বেশী বাহির হইয়া তাহার সহিত মিশে ও খাবার ভাল হজম হয়।

কম চিবানো ও কোষ্ঠবদ্ধতার ফলে নানা রোগ—খাওয়ার অনিয়মে বা কম চিবাইয়া খাইলে অনেক সময় প্রোটিন প্রভৃতির টুকরা বড় (মোটা) অস্ত্রের (Large intestines) মধ্যে পচিয়া অনেক রকম অপকারী জিনিস জন্মায়, সেগুলি রক্তের সঙ্গে মিশিলে ফোড়া, খোস, পাঁচড়া প্রভৃতি হয়। বড় অস্ত্রের মধ্যে বেশী পচন ক্রিয়া হইলে আলস্ত, মাথা ধরা, দুর্বলতা প্রভৃতি হয়। সেখানে বেশী দিন ধরিয়া খুব পচন ক্রিয়া হইতে থাকিলে মানুষ অকালে জরাগ্রস্ত হয়।

(৭) তরকারির খোসা—না ফেলাই ভাল, কারণ খোসাতে ও তার ঠিক নীচেই দুটি উপকারী উপাদান সর্বাপেক্ষা অধিক থাকে।

(৮) রুচিকর খাবার—যাহা খাইতে ইচ্ছা বা আগ্রহ আছে ও যাহা ভাল লাগে তাহাই খাওয়া উচিত। যাহাতে রুচি নাই তাহা অপেক্ষা যাহাতে রুচি আছে এমন জিনিস খাইলে সহজে হজম হয় কারণ তাহা দেখিলে ও খাইলে মুখ হইতে বেশী লাল ঝরে ও তাহার জন্ত পেটের ভিতরে হজমী রসও (gastric juice) বেশী বাহির হয়।

(৯) খাওয়ার আগে—(ক) স্নান করা ভাল কারণ ঠাণ্ডাতে শরীরের ভাঙা গড়া (metabolism) বেশী হয়, তাই বেশী (ক্যালোরি বা তাপাংক যুক্ত) খাবারের দরকার হয়। এই জন্তই ঠাণ্ডা জলে স্নান করা বা ঠাণ্ডা হাওয়ায় বেড়াইবার পর (ও শীতকালে) স্নান বাড়ে। (খ) একটু ভাল, তরকারি, মাছ, মাংস প্রভৃতির ঝোল (অভাবে জল) খাইলে পাকস্থলীর রস বেশী বাহির হয় বা হজম ভাল হয়।

(১০) খাওয়ার সময় বা কিছু পরে—(ক) শরীর বা মনের কোনও পরিশ্রম করিলে হজমের ব্যাঘাত হয় কারণ যে অস্ত্রের বা যন্ত্রের মেহনত হয় সেখানে বেশী রক্ত চলাচল হয় অথচ তখন হজমের জন্ত পাকস্থলীতেই প্রচুর রক্ত চলাচল হওয়া দরকার। (খ) ঐ কারণেই তখন স্নান করা উচিত নয় কারণ তাহা হইলে গায়ের চামড়াকে গরম করার জন্ত সেদিকে রক্ত চলিতে আরম্ভ করে।

(১১) খাওয়া বদলানো—প্রত্যহ একই রকম জিনিস না খাইয়া, এক একদিন এক এক রকম জিনিস খাওয়াই ভাল কারণ এক্ষেত্রে

খাবার কারোই ভাল লাগে না বিশেষত গর্ভের সময় অরুচি প্রভৃতি অবস্থায়।

অনেক বাড়ির গিন্নীরা ভাবিয়াই পান না যে কি করিয়া তাহারা জলখাবার ও পুরো খাবারের রকমফের করিতে পারেন। পল্লীগ্রামে অনেক বাড়িতেই সারা বছর সকলকে জলখাবার হিসাবে ফ্যান-ভাত ও আলু, কুমড়া, বেগুন বা কাঁঠাল বিচি ভাতে, কিংবা বাসি ভাত বা পান্তাভাতের সঙ্গে কাছন্দ, তেঁতুল, লঙ্কার আচার বা লঙ্কা-পোড়া, নতুবা মুড়ি বা চিড়ে, বা কোনও সস্তা ফল মূল দেওয়া হয়।

বর্ষাকালে যখন চারদিক জলে ডুবিয়া যাওয়াতে বাহির হওয়া মুশকিল হয় তখন অবশ্য বাধ্য হইয়া প্রায় সব বাড়িতেই খিচুড়ী, ডাল, ভাত, শাকপাতার ঝোল বা কুমড়ার ডালনা ইত্যাদি ক্রমাগত খাইয়া যাইতে হয়।

কিন্তু বড় বড় শহরে বারোমাসই নানা রকম তরিতরকারি পাওয়া যায়। শহরবাসী মধ্যবিত্ত গৃহস্থ-সংসারে কি ভাবে জলখাবার ও পুরো খাবারের রকমফের করা যাইতে পারে, পথ প্রদর্শন হিসাবে তাহার এক সপ্তাহের তালিকা नीচে দেওয়া হইল। সংসারে আয়-ব্যয় এবং গভীনীর ও বাড়ির আর সকলের রুচি, শরীরের অবস্থা, গ্রীষ্ম, বর্ষা, শীত এবং যে সব জিনিস পাওয়া যায় সেই অনুসারে অদল-বদল করিয়া লইবেন :—

সপ্তাহের সাত দিন রকম রকম খাবারের ছক

সকালের জলখাবার	দুপুরের আহাৰ	বিকালের জলখাবার	রাত্রির আহাৰ
রবি বুধবার বিকালের মত। (১৯২ পৃষ্ঠা দেখুন)	মটর বা ছোলার ডাল, (তাহার মধ্যে আলু, নারিকেল, টম্যাটো (বিলিতি বেগুন) কুমড়ার ডগা, ডাঁটা প্রভৃতি দেওয়া যায়)। কুমড়া আলু, উচ্ছে, চ্যাড়স, বা পটল ভাতে; অথবা গুজুনি বা তিজঝোল; বাহবা কাংগের কালিয়া।	পায়েল, পিঠে বা বাড়ির তৈরী কোনও মিঠাই	রোজ রাত্রিতে ভাত খাওয়া অভ্যাস থাকিলেও, আজ রুটি, আটার লুচি বা পরোটা। যদি রোজ রাত্রে রুটি বা লুচি খাওয়া হয় তবে আজ ভাত।

সকালের জলখাবার	দুপুরের আহার	বিকালের জলখাবার	রাত্রির আহার
<p>সোম</p> <p>মাখন মাখনো পাঁউরুটির ফালি (টোষ্ট) বা ডিমের পোচ, বা ফল বা অল্প বাহির হওয়া ভিজা হোলা, আদা ও হুন দিয়া অথবা গম-সিদ্ধ (জলিয়া)।</p>	<p>মুসুর ডাল, ডাঁটা চচ্চড়ি, রুই কাতলা প্রভৃতি তৈলহীন নাহের খোল।</p>	<p>ফলমূল, খেজুর, স্তালাড বা রুটি, পরোটা বা আটার লুচি ও তরকারি, বাদাম, কিশমিশ আখরোট ও মধু।</p>	<p>ভাজার বদলে তরকারি, ভাতে, ডালনা বা কলিয়া।</p>
<p>মঙ্গল</p> <p>ক্রীম ক্র্যাকার, বার্লি বা এয়ারুটের বিস্কুট বা চিঁড়ে ভাজা বা পীপুর ভাজা বা আধ সিদ্ধ ডিম ও স্তালাড (১২৪ পৃষ্ঠা)।</p>	<p>উচ্ছে ভাতে বা চচ্চড়ি, কাঁচা বা ভাজা মুগের ডাল, আলু পটল, বেগুন প্রভৃতির তরকারি শাকের খোল ও নাহের খোল। পালং প্রভৃতি শাক, ভাজা ছাড়া আর যে কোনো প্রকারে</p>	<p>—ঐ—</p> <p>বা গুড় দিয়া কলা বাহির হওয়া ভিজা হোলা, ছানা, চিনি বা গম-সিদ্ধ (জলিয়া)।</p>	<p>ভাজার বদলে আলু সিঁয়াজ বা ট্যাডস-আলু বা আলু-কুমড়োর চচ্চড়ি বা ছক্কা ও ছোট নাহের খোল বা জড়র মেটে (মেটুনি)।</p>

সকালের জলখাবার	দুপুরের আহার	বিকালের জলখাবার	রাত্রির আহার
<p>বুধ</p> <p>সোমবারের মত কিংবা আলু বা রান্না/আলু সিদ্ধ লবণ ও গোল-মরিচ দিয়ে, অথবা মোহনভোগ (হালুয়া) বা বোল।</p>	<p>খোড়, মোচা, ইঁচড় বা কপির তরকারি, মুহুরডাল, আলুভাতে বা কচি কুমড়া ভাতে বা বেগুন পোড়া; কই, শিঙ্গী, মাগুর, ভেটকি বা চিংড়ী মাছের বোল কিংবা কই মাছের তেল-বোল।</p>	<p>বাড়ির তৈরি কচুরি, সিঙ্গারা, নিমকি, ডালপুসি, রাধাবল্লভি, বেগুনি, ডালের বড়া, পেঁয়াজের বড়া প্রভৃতি বা স্তালাড, খেজুর বা কিশমিশ আখরোটি, বাদাম ও মধু।</p>	<p>ভাজার বদলে ভাতে, পোড়া, ছোট মাছের বোল বা বাল।</p>
<p>বৃহস্পতি</p> <p>মুড়ি ও নারিকেল কোরা, মুড়ি কড়াইগুটি সিদ্ধ বা হোলা। মুড়ি বা হোলা ভাজা বা চীনে-বাদাম ভাজা, লবণ ও ভুঁড়া মসলা মাখানো কড়াই গুটি আলু বা ফুলকশি প্রভৃতি সিদ্ধ।</p>	<p>শক্তুনি বা তিক্ত বোল বা বড়ি-বড়া-ভাঁটা। কচি কুমড়া প্রভৃতি দিয়ে বোল; কিংবা বেগুনের তরকারি; আলু, কচু বা ডাল ভাতে। জন্তর যেটে (মেটুলি) (ডাল নয়)।</p>	<p>সোমবারে মত, অথবা বোল বা মোহনভোগ (হালুয়া) বা গম-সিদ্ধ (গুলিয়া)।</p>	<p>নিরামিষ বোল ও মঙ্গল-বারের মত একটি চচ্চড়ি ও শাকের নুতন রকম।</p>

সকালের জলখাবার	দুপুরের আহার	বিকালের জলখাবার	রাত্রির আহার
<p>শুক্র</p> <p>বুধবারের মত।</p>	<p>মোচার বট বা কপির ডালনা বা কপির চচ্চড়ি বা পটল চচ্চড়ি বা কুমড়ার ডালনা; মুগ বা মটর বা বিউলির (কলাইএর) ডাল; কই, কুই, শিল্পী ও মাগুর ছাড়া যে কোনও মাছের বোল। ভাজা বা ভাতে নর। পালং প্রভৃতি শাকের, ভাজা ছাড়া, যে কোনও রান্না।</p>	<p>সোমবারের মত।</p>	<p>দুপুরের মতো। কিংবা বিউলির (কলাইএর) ডালের সঙ্গে পোস্ত চচ্চড়ি।</p>
<p>শনি</p> <p>বাড়ির ভৈরি কোনো মিঠাই, কিংবা কুটি, পরোটা বা আটার লুচি ও চচ্চড়ি, কিংবা কলা বাহির হওয়া ভিজা ছোলা ভড়ু দিয়া।</p>	<p>মুহুর, অড়হর, কাঁচা মুগ বা ভাজা মুগের ডাল, আলু, বেগুন, খেড়, ট্যাডস, পলতা, পেঁপে, ডুমুর, কুমড়া, পটল, ফুলকপি প্রভৃতির তরকারি, নারিকেলের বড়া, মাছের মধ্যে কোনও একটি বা দুইটির পাতলা বোল হোট ট্যাংরা, মৌরলা, বলসে, খয়রা, পাবনা চাঁদা, ভ্যানা (রবনা), পুটি প্রভৃতি।</p>	<p>চিড়া, দধি ও তাহার সহিত কলা, আম বা কাঁঠাল ও স্তালাড অথবা গম-দিল্ল (ডলিয়া)</p>	<p>যে কোনও ভাতে। আলু-পটলের বা কুমড়ার ডালনা, পালং প্রভৃতি শাক, ভাজা ছাড়া অথবা কিছু জন্তর মেটে (মৌলি)।</p>

বিবিধ মন্তব্য—(ক) ইলিশ মাছ সস্তা হইলেও বেশী খাইবেন না। সপ্তাহে একদিন মাছ বন্ধ রাখা ভাল। সব বারেই ইলিশের খোল না করিয়া এক একদিন রসা পাতুড়ি, দই-ইলিশ, ঝাল বা কোর্মা করিবেন।

(খ) শীতকাল ছাড়া অল্প সময় একবেলা অম্বল আর একবেলা পাতি বা কাগজি লেবুর রস খাইবেন। কাঁচা তেঁতুল, পাকা তেঁতুল, কাঁচা আম, আমড়া, চালতা, জলপাই, আমসি বা আলু বোথারা দিয়া একদিন অম্বল রাখা যায়। মাঝে মাঝে আচার, চাটনি জেলি বেশ মুখরোচক, বিশেষত গরম ও বর্ষা-কালে এবং অরুচির সময়।

(গ) যেদিন জলখাবার হিসাবে ডিমের অমলেট বা পোচ খাইবেন সেদিন তাহার সহিত কিছু স্তালাডও খাইবেন।

(ঘ) যেদিন মুসুর বা ছোলার ডাল হইবে সেদিনও ভাতের সহিত কিছু স্তালাড দেওয়া ভাল।

(ঙ) রোজ দুপুরে ভাতের সহিত প্রথমে একটু খাঁটি ঘি খাইবেন ও শেষের দিকে দাধ। হেমন্ত ও শীতকালে মাঝে মাঝে কাবাব, চপ, কাটলেট, মাছের ফ্রাই প্রভৃতি অল্প করিয়া খাওয়া যায়। বারোমাসই মাঝে মাঝে ছানার পায়ের বা ডালনা, পুডিং, কেক প্রভৃতি অল্প পরিমাণে খাইবেন।

(চ) ইহা ছাড়া রোজ আধ সের হইতে দেড় সের দুধ পান করিবেন।

(ছ) কিছু পরে ভিটামিনগুলির ছক এবং বিবিধ খাদ্যদ্রব্যের গুণাগুণ দেখিয়া খাবার জিনিস বাছিয়া লইবেন।

স্তালাডের উপকরণ—স্তালাডের শাক (পাতা), বাঁধাকপির সবুজ পাতা, বিলিতি বেগুন (টম্যাটো), গাজর, লেটুস, সেলারি, পেরোজ, মুলো, আদা, শসা, কাকড়ি বরবটি, কড়াইগুঁটি প্রভৃতি। এগুলি কাঁচা (ধুইয়া) টুকরা করিয়া কাটিয়া পাতি লেবুর রস (অভাবে ভিনিগার) লবণ, চিনি, গোলমরিচ প্রভৃতি মিশাইয়া রুচিমত স্নাক করিয়া খাইতে হয়। এটি খুব উপকারী। প্রায় রোজই খাওয়া ভাল।

(১০) **ঘুমের আগেই খাওয়া—**রাত্রে শোওয়ার ঠিক আগে কিছু না খাওয়াই ভাল। কোনও কোনও ডাক্তার পর্যন্ত রাত্রে শয়নের পূর্বে এক গ্লাস দুধ বা অল্প কিছু খাইতে বলেন। বাহ্যিক ঐ সময়ে কিছু খাওয়া অভ্যাস হইয়া গিয়াছে তাহার দুধ বা কোনও ভারি জিনিস না

খাইয়া কোনও ফল বা ফলের রস খাইতে পারেন। কিন্তু এইগুলিও পেট প্রভৃতি (পাকস্থলী) যত্নকে কিছু খাটায়। এইজন্য রাজে ঘুমের আগে কিছু না খাওয়াই ভাল। ফলের রস বরং সকালে জলখাবারের প্রায় আধ ঘণ্টা আগে খাওয়া ভাল।

(১৪) **হজম না হইলে**—গর্ভিণীর হজম শক্তি কম থাকিলে তাহাকে সাদাসিধা ও হালকা খাবার খাইতে দেওয়া উচিত, তবে স্বাস্থ্য রক্ষা ও শরীর পুষ্টির জন্য যে সব উপাদান যতটা দরকার তাহা যেন তাহার খাবারে থাকে ইহা লক্ষ্য রাখিতে হইবে যথা :—

সকালে—ফল, পাঁউরুটির টোস্ট ও গরম দুধ। সন্ধ্যা হইলে এই দুই ডিম ফোটা ইয়া মিশাইতে পারা যায় নতুন নয়।

দুপুরে—রাঁধা বা কাঁচা তরকারি ও শাক পাতা—ইহার সহিত ইচ্ছা করিলে আলুপোড়া (baked), দুধ বা মাঠা (ঘোল), মটরগুটি, কড়াইগুটি, বরবটি বা শীম সিদ্ধ (puree) কিংবা মুন্সুর (lentil) প্রভৃতির ঘোল ও টোস্ট, হাতে গড়া রুটি বা ভাত।

বিকালে—ফলের রস বা তরকারির ঘোল।

রাজে—ভাত বা রুটি, কিংবা, দুইটিই; ফল, দুধ, মধু কিংবা খেজুর।

(১৫) **বেশী মোটা হইয়া পড়িলে**—যদি সব রকম-দরকারী জিনিস খাইবার সামর্থ্য থাকে তাহা হইলে যেমন ক্ষুধা হয় সেই মত খাইলেই ঠিক পথে চলা হয়, কিন্তু এ বিষয়ে লক্ষ্য রাখা উচিত যেন সারবান (Concentrated) জিনিস এত বেশী না খাওয়া হয় যাহাতে গর্ভিণী বেশী মোটা হইয়া পড়েন। অবশ্য সাধারণত এ অবস্থায় শরীরের ওজন কিছু বাড়েই।

ওজনের স্বাভাবিক বৃদ্ধি—সাত সেরের মধ্যে, কিংবা গর্ভের আগের ওজনের তের ভাগের এক ভাগ। কিন্তু অনেক ক্ষেত্রে ইহা অপেক্ষা অনেক বেশী ভারী হইতে দেখা যায়। তাহার ফলে স্বাস্থ্যহানি হয়। গর্ভিণী বেশী মোটা হইয়া পড়িলে, যদিও অপর গর্ভিণীদের মতই প্রচুর তরিক-তরকারি, শাকপাতা ও ফল, রোজ অন্তত তিন পোয়া দুধ ও গমের ছুঁচি (চোকর), বাদ না-দেওয়া আটার হাতে গড়া রুটি বা (লালচে brown) পাঁউরুটি বা টেকি ইটি চালের ফেন না-গালা ভাত খাইবেন, কিন্তু সাবধান (concentrated) খাদ্যবস্তুর পরিমাণ কমান্বিত দিতে হইবে। যেমন সাধারণ দুধ পান

না করিয়া মাখন তোলা দুগ্ধ বা মাঠা (বোল) খাইবেন, এবং ঘি, মাখন, চর্বি, চিনি, মিঠাই, কেক প্রভৃতির পরিমাণ কমাইয়া দিতে হইবে।*

(১৬) বেনী খাওয়া—অনেকে মনে করেন যে গর্ভিণীর অপর সময় অপেক্ষা প্রায় দুইগুণ খাওয়া উচিত, কারণ তাহার খাওয়া হইতেই তাহার নিজে ও গর্ভের সন্তানের শরীর পোষণ করিতে হইবে। এই ধারণা যে একেবারেই ভুল এ কথা মায়ের ও ভ্রূণের শরীরের ওজন তুলনা করিলেই বোঝা যাইবে। এই বিশেষ সঙ্কটময় অবস্থায় অতিরিক্ত খাওয়া বড়ই নির্বোধের মত ও বিপজ্জনক, কারণ, ক্ষুধা না লাগিলে ও ভাল হজম না হওয়ার পরও বেনী বেনী খাইলে :—(ক) পেটের যন্ত্রপাতিকে (লিভার, কিডনী প্রভৃতি) বেনী পরিশ্রম করানো হয়, তাহার ফলে স্বাস্থ্যহানি হয়। শরীরের অপর সব যন্ত্রের মত পাকস্থলীও বেনী পরিশ্রমে ও অনিয়মে কমজোর হইয়া পড়ে। (খ) পেটে বায়ু হয় (পেট ফাঁপে) ও পেটে ব্যথা হয়। এই ব্যথাকে অনেকে প্রসবের বা গর্ভপাতের ব্যথা ভাবিয়া ভুল করে তাহার ফলে অনর্থক গর্ভিণী ও বাড়ির আর সকলের ভয় ও ভাবনা হয়। (গ) শরীরের মধ্যে বিবের সঞ্চার হয়। এই অবস্থাকে (toxæmia) টক্সিমিয়া বলে। (ঘ) এই জন্তই অনেক সময়ে গর্ভিণী বেনী খাওয়া সত্ত্বেও তাহার সন্তানের জন্মের সময়ের ওজন গড়পড়তা শিশুদের ওজন অপেক্ষা কম হয়।

তবে ক্ষুধা ও হজম শক্তি বুঝিয়া এই সময়ে ও শিশুকে দুধ দেওয়ার কয় মাস অপর সময় অপেক্ষা মাংস বৃদ্ধিকারী প্রোটিন (Protein) বেনী খাইতে হইবে। পূর্বে বলা হইয়াছে যে এই প্রোটিনের মধ্যে অর্ধেক দুধ, ডিম, মাছ ও মাংস হইতে সংগ্রহ করিতে হইবে। জরায়ুর পেশীগুলি ও ভ্রূণের বৃদ্ধির জন্ত এই অতিরিক্ত প্রোটিন দরকার।

(১৭) কম বা খারাপ খাওয়া—কোনও কোনও গর্ভিণী এই ভাবিয়া অল্প আহার করেন যে তাহার ফলে গর্ভের সন্তান ছোট হইবে, সুতরাং প্রসবের সময়ে কষ্ট কম হইবে। ইহা ঠিক নয়। এইজন্য অথবা দারিদ্র্য, অজ্ঞতা বা অবহেলার জন্ত উপযুক্ত আহাৰ্য না পাইলে (ক) গর্ভিণীর স্বাস্থ্য ও শরীর খারাপ হয়। (খ) গর্ভের সন্তানেরও শরীর ও স্বাস্থ্য খারাপ হয়। জন্মের পর বড় হইবার সময় তাহার দাঁত খারাপ হয়, স্নায়ু (বা নাড়ী) তন্ত্র অস্থ ও স্বাভাবিক (Stable) হয় না, তাহার শরীরে রোগাক্রমণ হইতে নিজে

*স্বাভাবিক এমনিতেই মোটা তাহাদের রোগ হইবার উপায় 'বৈদ্যবিজ্ঞান' ২য় খণ্ড আছে।

বাঁচাইবার স্বাভাবিক ক্ষমতা থাকে না, (গ) তাহার জন্মের পর দুর্বল ও রুগ্ন হা তাহার উপযুক্ত রকম সেবা-যত্ন করিতে না পারায় ও বেশী দিন বুকের দুধ না দিতে পারায় সেও রুগ্ন ও দুর্বল হইয়া পড়ে ও বেশী দিন বাঁচে না।

(১৮) কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে—এই সকল জিনিস খাইবেন:—(ক) ভুবি সম্মত মোটা আটার রুটি, লুচি বা মেটে রঙের পাঁউরুটি। (খ) প্রচুর রাঁধা ও কাঁচা তরিতরকারি ও শাক-পাতা। (গ) প্রচুর ফল, (কতক বিচি সরু শিরা সম্মত) যেমন বেল, পেঁপে, কুল, কলা, পেয়ারা, আপেল, নাসপাতি কিশমিশ, মনাক্কা, খেজুর, বড় ও মিষ্টি যন্ত ডুমুর (fig), আম আতা, কমলা লেবু ও তাহার খোসা ও আলুবোখরা।

(১৯) বেশীবার অল্প করিয়া খাওয়া—যদি দেখেন যে পূর্বে পেট ভরিয়া খাইলে যতখানি খাইতেন এখন তত খাইলে কষ্ট হয় তবে ২-৩ ঘণ্টা পর পর অল্প অল্প খাইবেন।

(২০) সবরকম খাদ্যবস্তু উপযুক্ত পরিমাণে খাওয়া—(Balanced diet) যে সব খাদ্যবস্তু ও তাহাদের উপাদানের গুণাগুণ লেখা হইল সেগুলি মনে রাখিয়া এমনভাবে খাদ্যবস্তু বাছিয়া লইতে হইবে ও তাহাদের পরিমাণ ঠিক করিতে হইবে যাহাতে শরীর সব রকম প্রয়োজনীয় উপাদান উপযুক্ত পরিমাণে পায়। এখানে মোটামুটি পথ নির্দেশ করার জন্ত বলা যায় যে, খাইতে যত টাকা খরচ করিতে পারা যায় তাহার পাঁচ ভাগের এক ভাগ নীচে লেখা পাঁচ রকম খাদ্য বস্তুর প্রত্যেকটির জন্ত খরচ করা উচিত। (ক) শাকসব্জী ও ফল, (খ) দুগ্ধ, দধি, ঘোল, ননী, ছানা, খোয়া, ক্ষীর, পায়স, পনির প্রভৃতি, (গ) মাছ, মাংস ও ডিম, (ঘ) চাল, চিড়া, মুড়ি, খৈ, আটা, ময়দা, সুজি প্রভৃতি (ঙ) তেল, ঘি, মাখন, গুড় ও মসলা।

খাদ্যজীব্যের উপাদান

পরিমাণের দিক দিয়া আমাদের খাবারে চার রকম বড় উপাদান আছে।

(১) শ্বেতসার শ্রেণীর, যথা,—চাল, আটা, বালি, আলু প্রভৃতি।

(২) শর্করা শ্রেণীর, যথা—গুড়, চিনি, গ্লুকোজ (Glucose), খেজুর, মধু, ল্যাকটোজ (Lactose) বা দুগ্ধ শর্করা প্রভৃতি।

(৩) চর্বি শ্রেণীর (স্নেহপদার্থ) যথা—তেল, ঘি, মাখন, ননী, চর্বি প্রভৃতি।

[২] আমিষ শ্রেণীর (প্রোটিন) যথা—(ক) প্রাণীজ—যেমন, মাছ, মাংস ডিম, দুধ, দৈ, ঘোল, মালাই পনির প্রভৃতি ও (খ) উদ্ভিজ্জ—যেমন সয়াবিন, ডাল, শিম, বরবটি, বড়াইভুটি প্রভৃতি।

ইহাদের কাজ—(১), (২) ও (৩) পরিশ্রম করার শক্তি দেয় ও শরীরকে গরম রাখে। বেশী খাইলে চর্বি এমন কি বহুমূত্রও হয়। তাহা ছাড়া (৩) নং শ্রেণীর খাদ্যবস্তুগুলি ক্রোমিয়ন (Pancreas)-কে ঠিকভাবে চালায় ও কোষ্ঠবদ্ধ হইতে দেয় না। (৪) নং শ্রেণীর খাদ্যবস্তু শরীরের মাংস ভিত্তি এবং যন্ত্রগুলি ও হাড় তৈরি করে এবং শরীর গঠন ও মেরামতির কাজ করে। পেশী, কোষ প্রভৃতি প্রধান উপাদান। জীবের জীবনীশক্তি প্রধানত ইহাবই উপর নির্ভর করে। উদ্ভিজ্জ প্রোটিন অপেক্ষা প্রাণীজ প্রোটিনই হজম করা সহজ।

(১) শ্রেণী নং অন্তর্গত লুচি, টোর্স্ট, মুড়ি, খই ও চিড়ে ভাজা (ডেক্সট্রিনীভূত dextrinised) বলিয়া সহজে হজম হয়।

খেতসার শ্রেণীর খাদ্যবস্তুর সহিত স্নেহপদার্থ খাইলে—ভাল হজম হয়। কারণ, খেতসার ক্রোমিয়ন (pancreatic juice) ভাল হজম হয়, এবং স্নেহপদার্থ ক্রোমিয়ন দ্বারা সাহায্য করে। এই জন্ত বাঙালীদের ভাতে ঘি বা মাখন খাওয়া ও পশ্চিমাদের রুটিতে ঘি ও স্নেহবস্তুর টোমেন্টো মাখন মাখানোর রীতি উপকারী। শস্ত ও ভাত প্রভৃতি খেতসারকে ৩০-৪০ মিনিট ফুটন্ত জলে সিদ্ধ করা উচিত।

স্নেহ পদার্থ কত দরকার—যাহারা মাঝারি রকম পরিশ্রম করে তাহাদের প্রত্যহ সাড়ে পাঁচ হইতে ৭ তোলা এবং গর্ভিণী ও যাহারা কোলের ছেলেকে নিজের দুধ খাওয়ায় তাহাদের রোজ ৯ তোলা বা তাহার বেশী এইগুলি দরকার।

প্রোটিন কত দরকার—বয়স্ক লোকদের প্রত্যহ ৯ তোলা (আধ পোয়ার কিছু কম) প্রোটিন দরকার। ইহার অন্তত তিন ভাগের এক ভাগ (প্রায় তিন তোলা) প্রাণীজ প্রোটিন হওয়া উচিত। সাধারণ অবস্থায় মেয়েদের শরীরের ওজন যত শের রোজ তত গ্রাম (১১ গ্রামে ১ তোলা) প্রোটিন খাইলে ঠিক হয়। দৃষ্টান্ত—একজন মহিলার ওজন দেড় মণ (৬০ সের), হইলে তাহার রোজ ৬০ গ্রাম, অর্থাৎ $৬০ \div ১১ =$ প্রায় সাড়ে পাঁচ তোলা প্রোটিন দরকার।

গার্ভিণী ও প্রসূতিদের অল্প সময়ের অপেক্ষা ছিগুণ প্রোটিন দরকার। ইহাদের জন্ম বস্তু (মেটুলি বা মেটে), কিড্‌নী (গুরদা), ডিম ও দুধের প্রোটিন বিশেষ উপকারী। প্রোটিন বৃদ্ধ খাবার একেবারে অনেকটা খাওয়া অপেক্ষা করেকবারে অল্প অল্প করিয়া খাইলে বেশী পরিমাণ হজম করা যায়।

ছেলে মেয়েদের—রোজ আড়াই হইতে পাঁচ পোয়া দুধ ও জন্ম বা পাখীর মাংস, মাছ বা ডিম (মাছ বা মাংস ও ডিম দুইই হইলে আরও ভাল) দেওয়া উচিত।

নিরামিষ খাদ্যবস্তুতে প্রোটিন—একশটি নিরামিষ খাদ্যবস্তুতে প্রোটিনের শতকরা অনুপাত ক্রম নিম্নহার অমুযাষী নীচে দেখানো হইল :—

খাদ্যবস্তু	শতকরা অনুপাত	খাদ্যবস্তু	শতকরা অনুপাত	খাদ্যবস্তু	শতকরা অনুপাত
সযাবিন	৪০	ছোলা	২২	গোল আলু	২
খেসারী	৩২	শিম	২১	ফুলকপি	২
মসুর	২৫	আটা	১৪	বাঁধাকপি	২
বরবটি	২৪	ময়দা	১১	পটল	১ (পোন)
সোনামুগ	২৪	আতপ চাল	৭	বেগুন	২ (অর্ধেক)
মাষ কলাই	২৩	সিদ্ধ চাল	৭	কাঁচকলা	৩
মটর	২২	পালং শাক	২	মানকচু	১ (সিকি)

সবচেয়ে ভাল ধরনের প্রোটিন আছে—দুধ, পনির, ডিম, জন্ম ও পাখীদের মাংস ও মাছে। দ্বিতীয় শ্রেণীর প্রোটিন আছে শুক ভুঁটি (peas), শিম, (beans), বরবটি (lentils), বাদাম, আখরোট প্রভৃতিতে (nuts)। শুধু উদ্ভিজ্জ খাদ্য হইতে শরীর রক্ষার উপযোগী সব রকম প্রোটিন উপযুক্ত পরিমাণে পাইতে হইলে অনেক বেশী রকম খাদ্য অনেক বেশী পরিমাণে খাওয়া দরকার। কিন্তু তাহাতে হজমের যন্ত্রপাতির উপর অবশ্য অত্যাচার হইবেই।

দুধ, মাংস ও মাছের প্রোটিনের সবটাই হজম হয়, কিন্তু চাল, গোল আলু, ডাল, গম ও ভুট্টার প্রোটিন যথাক্রমে শতকরা ৮৮, ৭৯, ৫৬, ৪০ ও ৩০ ভাগ মাত্র হজম হয়।

আমিষে প্রোটিন—মাছে শতকরা ১৫ হইতে ২৫ ভাগ থাকে। সিল্কী মাছে খুব বেশী। ডিম্বের সাদা ভাগে ১১-১২ ও কুন্ডলে প্রায় ১৫ ভাগ আছে।

এই চার রকম উপাদানযুক্ত খাবার অল্প পরিশ্রমী একজন লোকের গড়পড়তা কতটা দরকার তাহা নীচে দেওয়া হইল :—

প্রোটিন —	১০০ গ্রাম = ২ তোলা = ৪১০ ক্যালোরি* (বা তাপাঙ্ক)
স্নেহ পদার্থ	৬০ " = ৫২ তোলা = ৫৫৮ "
শ্বেতসার ও চিনি	} ৫৫০ " = ১০ ছটাক = ২২২৫ "
জাতীয় জিনিস	

মোট ৩১২৩

যে মাঝারি রকম পরিশ্রম করে তাহার খাদ্যবস্তুতে দৈনিক ৩৫০০ ক্যালোরি ও যে কঠিন পরিশ্রম করে তাহার খাদ্যবস্তুতে ৪৫০০ হইতে ২০০০ ক্যালোরি দরকার। যাহার যত মোট ক্যালোরি দরকার সে ঐ তিন প্রকার খাবারে, উপরের অনুপাতে, ভাগ করিয়া লইবে। কয়েকটি খাদ্যবস্তুতে এই সব জিনিস কত আছে তাহা পরে একটি ছকে দেখানো হইয়াছে।

এই কয় রকম স্থূল উপাদান ছাড়া আমাদের খাদ্যবস্তুতে আরও কতক জিনিস খুব অল্প পরিমাণে থাকে, সেগুলি না হইলে শরীর সুস্থ ও সবল থাকিতে পারে না। যেমন কয়েক রকম খাদ্যপ্রাণ বা ভাইটামিন, চুন, লোহা প্রভৃতি কয়েকটি ধাতব লবণ (mineral salts) জাতের উপাদান। এই সব উপাদান সাধারণ রকম পরিশ্রমী লোকের রোজ কতটা দরকার সেটা কিছু পরে 'দুধ' অস্থচ্ছেদে পাইবেন।

ওজন লওয়া

গর্ভিণীর শরীরের ওজন শেষ তিন মাস প্রতি সপ্তাহে লওয়া দরকার। যদি হঠাৎ ২-৩ সের (৪-৫ পাউণ্ড) পর্যন্ত বৃদ্ধি পাইয়াছে ধরা পড়ে তাহা হইলে খাদ্যের পরিমাণ কমাইয়া দেওয়া আবশ্যক, এবং ডাক্তার দেখানো উচিত, কারণ হঠাৎ ওজন বৃদ্ধি তড়কার (Eclampsia) পূর্ব লক্ষণ। তখন অল্পাধিক খাদ্য কমাইয়া কেবল দুধ পান এবং পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ করিলে ওজন আবার দ্রুত হ্রাস পায় ও তড়কার আক্রমণ হইতে রক্ষা পাওয়া যায়। তড়কার অল্পাধিক লক্ষণের কথা পরে বলা হইতেছে।

* ১৫° ডিগ্রী (সেন্টিগ্রেড) গরম জলকে ১৬° ডিগ্রী গরম করিয়া তুলিতে বতৰী তাপ দরকার হয় সেই তাপকে 'ক্যালোরি' বলে। কোন খাদ্যবস্তু খাইলে শরীর বতৰী তাপ বোগার সেই তাপকে ক্যালোরির মাপে প্রকাশ করা হয়।

কোষ্ঠবদ্ধতা

কোষ্ঠবদ্ধতা একটি সাধারণ রোগ হইলেও শরীরের পক্ষে ইহা বিশেষ অপকারী। গর্ভিণীর ইহা হইলে চিন্তার কারণ হয়।

প্রতিদিন দুইবার পেট পরিষ্কার হওয়াই ভাল, তবে যদি একদিন অন্তরও নরম মলত্যাগ হয় তবে বিশেষ চিন্তার কারণ নাই। নহিলে :

(ক) পরিমিত খাওয়া ও ব্যায়াম করা উচিত।

(খ) রোজ খোলা বাতাসে বেড়ানো উচিত। তাহার সুবিধা না থাকিলে ত বটেই, থাকিলেও বেড়ানো ছাড়া ঘরের মধ্যে কতকগুলি খালি হাতে ব্যায়াম করা করা উচিত।

(গ) প্রচুর জল পান করিতে হইবে সকালে বিছানা হইতে উঠিয়া ও রাত্রে শুইতে যাইবার পূর্বে এক গ্লাস অল্প গরম জল, সুবিধা হইলে তাহাতে অল্প লেবুর রস দিয়া খাইতে হইবে। সকালে জলযোগ করার এক ঘণ্টা হইতে আধ ঘণ্টা পূর্বে এক গ্লাস ঠাণ্ডা বা অল্প গরম জল ও সম্ভব হইলে একটি (সিদ্ধ না করা) আপেল। পুরো খাওয়ার ২-১ ঘণ্টা পর হইতে তৃষ্ণা হইলেও, যখন তখন মনে পড়িলেই ঔষধ হিসাবে জল পান করিতে হইবে।

(ঘ) প্রত্যহ জলযোগের পর সকালে ও বিকালে একই নির্দিষ্ট সময়ে মলত্যাগের তাগিদ না থাকিলেও, পাখানায় গিয়া খানিকক্ষণ চেষ্টা করিতে হইবে।

(ঙ) প্রত্যহ কিছুক্ষণ তলপেটের ডান দিকের নীচ হইতে আরম্ভ করিয়া আঙ্গুলগুলি দিয়া একটু চাপিয়া একটু উপরে আনিয়া, বাম দিকের নীচে অবধি মালিশ করিতে হইবে।

টোটকা ও মুষ্টিযোগ

এই সব নিয়ম পালন করিয়া গেলেও যদি যথেষ্ট উপকার না হয় তবে ওগুলি ছাড়া এই সব সহজ ও পরীক্ষিত দেশী মুষ্টিযোগের মধ্যে কোনও একটি অথবা একাধিক ব্যবহার করিবেন :—

(১) গোটা দশেক মনাক্কা (বড় কিশমিশ) বা খেজুর দুধে সিদ্ধ করিয়া দুধ অল্প গরম থাকিতে দুধ সমেত রোজ খাওয়া।

(২) ত্রিকলার জল—রাত্রে একটি বড় হরিতকী ভাঙিয়া বিচি ফেলিয়া দিয়া, খোসার ছোট ছোট টুকরা করিয়া শুষ্ক আমলকী ও বহেড়া (তিনটিই

মসলার দোকানে 'ত্রিফলা' নামে বিক্রয় হয়) সমান পরিমাণে লইয়া আধ ছটাক জলে ভিজাইয়া রাখিয়া সকালে উহার জল হাঁকিয়া কিছুদিন খাইবেন ।

(৩) এক তোলা ইসবগুলের ভূষি, কিছু অল্প গরম দুধ, অথবা শরবতের সহিত প্রত্যহ সকালে বা রাত্রে শুইবার পূর্বে কিছুদিন খাইবেন ।

(৪) একটি ছোট কাপ ভরা গমের ভূষি গরম জল, মধু বা ফলের রসের সহিত প্রত্যহ ২-৪ মাস খাওয়া । যদিও এই ভূষিতে ছিবড়ে বা আঁশযুক্ত কোন জিনিস (roughage) নাই তবুও ইহাতে ভিটামিন বি ১ ও কষেকটি ধাতব লবণ থাকায় ইহা ধীরে ধীরে অন্ত্রের শেষ ভাগকে (colon) ক্রিয়ালীল (revitalise) করিয়া তোলে । এই জন্ত ইহা ব্যবহারে কয়েক মাসেই কোষ্ঠবদ্ধতা সারে । সেই জন্ত ইহার সহিত অপর হালকা জোলাপের ঔষধও খাইয়া যাইতে হইবে । ২-১ মাস পরে ইহার পরিমাণ ক্রমশ কমাষ্টতে পারা যায় ও আরও ২-১ মাস পরে একেবারে বন্ধ করিতে পারা যায় । গমের ভূষিতে যে ভিটামিন বি ও ধাতব লবণগুলি আছে তাহাদের উপকার পাইবার জন্ত গর্ভাবস্থায় রোজ চার হইতে আট চা চামচ (a tablespoon or two) ইহা খাইয়া যাওয়া ভাল ।

(৫) দিনে ২-৩ বার, খাইবার পূর্বে, চা চামচের ২ চামচ (desert-spoonful) তিসি জলে মিশাইয়া খাওয়া ।

(৬) দৈ ও মাঠা অন্ত্রের নলের শেষের দিকে (colon) উপকারী জীবাণুদের সাহায্য করে, তাই এই দুইটিও ভাল ।

(৭) ২-৩ চামচ ইসবগুল অথবা তাহার ভূষি (পরিষ্কার করিয়া) ৩-৪ ঘণ্টা জলে ভিজাইয়া রাখিয়া পাতি লেবুর রস ও চিনি, অথবা শুষ্ক চিনির সহিত দৈনিক খাওয়া ।

ডাক্তারী জোলাপ—উপরে লেখা উপায়গুলিতে সফল না পাইলে নরম জোলাপ লইবেন । কখনও কড়া জোলাপ লইবেন না । যেমন রেড়ির তেল, ম্যাগসালফ্ (Magsulph), সোডিসালফ্ (Sodi sulph) ক্রোটন তেল (Croton oil), ক্যালোমেল (Calomel), ফেনপথ্যালিন (Phenophthelein) কলোসিঙ্ক (Colocynth), কালাদানী (Aloes), Epsom salt প্রভৃতি ।

তিসি (flaxseed) জলে লিঙ্গ করিয়া হড়হড়ে ভাবের হইলে, তাহা দিয়া এনিমা (enema) বা ডুশ লইবেন । শেষেরটিই ভাল । এনিমার সুবিধা

না থাকিলে ডাক্তারী নরম জোলাপগুলির মধ্যে কোনওটি ব্যবহার করিবেন।

(১) ফিলিপের মিক্স অব ম্যাগনেশিয়া সবচেয়ে ভাল।

(২) লিকুইড্ ক্যাস্কারা ইভাকুয়্যান্ট পেটেণ্ট ঔষধ দিনে তিন বার ৫ ছইতে ১০ ফোঁটা।

(৩) রাতে শুইবার পূর্বে তরল প্যারারফিন চা-এর চামচের ২ ছইতে ৮ চামচ (যেমন ডাক্তার বলেন) কিংবা Pulv Liquorice Compound (এর প্রধান উপাদান যষ্টি মধু) চা চামচের দুই চামচ এক পেয়ালার গরম দুধ বা জলে মিশাইয়া খাওয়া খারাপ নয়।

(৪) ফলের লবণও—ভাল। Eno's Fruit Salt ভাল জিনিস।

(৫) গ্লিসারিন—আধ আউন্স ও জলপাইএর তেল মিশাইয়া ভোর বেলায় খাইলে ২-৩ ঘণ্টা পরে পেট পরিষ্কার ছইয়া যায়।

হরিতকী, আমলকী ও বহেড়া (বয়রা) রাতে জলে ভিজানো ইসবগুল, কোনও মিষ্ট সহযোগে, প্রাতে অথবা রাতে শয়নের পূর্বে ইসবগুলের ছুবি দুধ, শরবত বা জলের সহিত বড় হরিতকীচূর্ণ প্রভৃতি খাওয়া; এবং অল্প গরম জলে সাবান গুলিয়া মাঝে মাঝে এনিমা (ডুশ) লওয়া উচিত। তরল প্যারারফিন, ফিলিপ্‌স মিক্স অব ম্যাগনেশিয়া, ফলজাত লবণ (Fruit salt) প্রভৃতি মুহু বিবেচক মাঝে মাঝে লওয়া যাইতে পারে।

ডাক্তারখানায় প্রাপ্তব্য Hoemato-sar-saparilla নামক ঔষধ ব্যবহারে মলমূত্র পরিষ্কার থাকে ও ক্ষুধা হয়। ৬০ ফোঁটা (১ ড্রাম) ঔষধ আধ ছটাক (২½ তোলা) জলের সঙ্গে প্রত্যহ আহারান্তে দুই বেলা খাইতে হয়। এক সপ্তাহ ছইতে দ্বিগুণ মাত্রায় (১২০ ফোঁটা—২ ড্রাম) করিয়া সেবন করিতে হয়। শিশির গায়ে সেবন-বিধি থাকে। আদা ও লবণ অথবা শুড় সহযোগে ভিজা ছোলা খাইলে কোষ্ঠ পরিষ্কার এবং ক্ষুধা বৃদ্ধি হয়। ইহা আহার ও ঔষধ উভয়েরই কাজ করে।

গর্ভধারণে ও গর্ভাবস্থায় বিধি নিষেধ

গর্ভধারণ অনুরূচিত কখন

(১) ১৬ বৎসর বয়সের নীচে সন্তান জন্মাইলে প্রসবের সময় মায়েরা ও জন্মের পর শিশুরা বেশী মরে। না মরিলেও এ রকম শিশুদের স্বাস্থ্য অনেক সময় খারাপ হয়।

(২) ৩০-৩৫-এর পর গর্ভ ও প্রসবের সময় নানা গোলযোগ হইতে পারে।

(৩) প্রায় বৎসর বৎসর সন্তান তইলে মায়ের স্বাস্থ্য ও চেহারা খারাপ হইয়া যায়। অধিকাংশ ক্ষেত্রে শিশুর ভাল রকম বড় করিতে পারা যায় না বলিয়া তাহাদের স্বাস্থ্য ভাল থাকিতে পারে না, ফলে মৃত্যুও বেশী হয়।*

(৪) স্বাস্থ্য খুব খারাপ থাকিলে।

(৫) কোন শক্ত ও পুরাতন রোগ থাকিলে। যেমন ক্রয়কাশ (যক্ষ্মা বা টি. বি.) ; বহুমূত্র (মধুমেহ, diabetes) কুষ্ঠ ; হৃৎপিণ্ডের রোগ ; যদি পিতার সামান্য কাটিয়া যাওয়ার স্থান হইতে ক্রমাগত রক্ত পড়িয়া যাওয়া (হেমোফিলিয়া hoemophila) রোগ থাকে ; খারাপ ধরনের রক্তশূন্যতা (pernicious anaemia) ; বস্তি প্রদেশের হাড়ের খারাপ গঠন ; তরুণ গরমি (উপদংশ বা সিকিলিস) ; প্রমেহ বা গনোরিয়া ; শিরদাঁড়ায় বিশেষ রকম কুগঠন ; বস্তি প্রদেশের মাঝের হাড়ের গর্ত ছোট হওয়া (যার জন্ত প্রসব বেদনা উঠিলেও সন্তান বাহির হইতে পারে না) ; পাগলামি ; মৃগী, নানা মানসিক রোগ (যেমন mania ছিট) melancholia (বিষাদবায়ু), Schizophrenia (বৈরাগ্য), প্রভৃতি ; জড়বুদ্ধি (হাবা বোবা ভাব বা দুর্বলচিত্ত হওয়া) ; কালা-বোবা ; বংশগত পক্ষাঘাত ধরনের স্নায়বিক রোগ ; কালা (তুনিতে না পাওয়া) ; হাঁপানি ; বংশগত পাণ্ডু (কামলা বা ছাবা বা জুন্ডিস jaundice) গলগণ্ড প্রভৃতি।

*আবশ্যক মত গর্ভ নিবারণ করিবার আধুনিক বিজ্ঞান সমস্ত উপায়গুলির জন্ত আমার 'জন্মনিয়ন্ত্রণ' কিংবা 'বৈদ্যবিজ্ঞান' ২য় খণ্ড দেখুন।

রোগের বংশগতি—এই রোগগুলির মধ্যে কোনও কোনওটির বংশগতি সম্বন্ধে কিছু দরকারী কথা সংক্ষেপে বলা দরকার।

যক্ষ্মা—অনেক সময় গর্ভকালে এ রোগ বাড়ে না, কিন্তু প্রসবের পর তাড়াতাড়ি বাড়ে, বিশেষত সন্তানকে নিজের দুধ খাওয়াইবার পর। **মাতা হইতে গর্ভস্থ সন্তানে** এ রোগ যায় না, কিন্তু যক্ষ্মা রোগীর সন্তানদের স্বাস্থ্য খারাপ থাকে এবং ঐ রোগগ্রস্ত মাতা বা পিতার কাছে থাকিলে তাঁহাদের স্পর্শন, চুষন প্রভৃতির জন্ত সন্তানদের সহজেই ঐ রোগ হয়। যক্ষ্মা রোগিণীর গর্ভ হইয়া পড়িলে তাহাকে বরাবর ডাক্তারের তদারকে রাখিতে হইবে। ডাক্তার উচিত বিবেচনা করিলে তখন অস্ত্রোপচারে ক্রণ বাহির করিয়া দিবেন, কিংবা গভিণীকে কঠোর হাত হইতে বাঁচাইবার জন্ত গর্ভের শেষের দিকে, পূর্ণ সময়ের পূর্বে প্রসব করাইবার ব্যবস্থা করিবেন।

বহুমূত্র—শতকরা ২৫-৩০ জন রোগীর ছেলে মেয়েদের এ রোগ হয়। রোগীর আত্মীয়দের মধ্যে যত বেশী বা কম লোকের এই রোগ থাকে তাহার সন্তানদের এই রোগ হইবার তত বেশী বা কম সম্ভাবনা।

হৃৎপিণ্ডের রোগ—গর্ভ ও প্রসবের ফলে হৃৎপিণ্ডের উপর খুব জোর পড়ে। এই রোগ থাকা সত্ত্বেও গর্ভ হইয়া পড়িলে কি করা উচিত এ বিষয়ে ‘যক্ষ্মা’ সম্বন্ধে প্যারার শেষে যাহা লেখা হইয়াছে সেই কথাই খাটে।

তরুণ সিফিলিস—পাঁচ বৎসরের মধ্যে মাতার—ইহা হইয়া থাকিলে ২-৪ বার গর্ভপাত হয় ও (ক্রমশঃ গর্ভের বেশী বেশী দিনে) ক্রমে প্রসবতন হওয়ায়, বিধের তেজ কমিয়া আসিলে, পরে ২-১ বার মৃত সন্তান জন্মায়, শেষে স্বাস্থ্যহীন, সিফিলিসগ্রস্ত ও অসুস্থ সন্তান জন্মায় তাহার পর সুস্থ ছেলে হয়।

যদি মাতার ঐ রোগ হইবার পর দশ বৎসর হইয়া গিয়া থাকে, কিংবা আধুনিক বৈজ্ঞানিক প্রণালীতে চিকিৎসা হইয়া থাকে তবে সুস্থ সবল সন্তান জন্মাইতে পারে।

যদি গর্ভের পূর্বে বা পরে মাতার এই রোগ হইয়া পড়ে তবে গর্ভের আগে অথবা সারা গর্ভকালে, স্নটিকিৎসা চলিলে ভাল সন্তান জন্মাইতে পারে।

গর্ভের যত শেষের দিকে ঐ রোগ হইবে সন্তানের উহা হইবার তত সম্ভাবনা। কেবল পিতার এই রোগ থাকিলে অথচ মাতার না হইলে, ক্রণের শরীরে এই বিষ যায় না, ফলে ভাল সন্তান জন্মাইতে পারে। স্বামী বা স্ত্রীর

মধ্যে কাহারও এই রোগ হইলে দেহ মিলন ত দূরের কথা চুষনেও অপরের এই রোগ হইতে পারে। সুতরাং সাবধান !

যদি গর্ভিণীর প্রদরের উপদ্রব থাকে, তবে স্নিগ্ধ পচন-নাশক ঔষধ (যথা পারমাংগানেট অব পটাশ) দ্বারা চিকিৎসকের উপদেশ মত প্রত্যহ একবার করিয়া ডুশ গ্রহণ করা আবশ্যক। ডুশগ্রহণের জলের চাপ খুব মৃদু হাওয়া প্রয়োজন। অর্থাৎ ডুশের জলপাত্রটি নিতম্ব হইতে দেড় হস্তের অধিক উঠে থাকিবে না।

গনোরিয়া—এই রোগ সন্তানে বর্তে না বটে তবে প্রসবের সময়ে ইহার পূঁজ সন্তানের চোখে লাগিয়া ২-৪ দিনের মধ্যে আঁতুড়েই সে অন্ধ হইয়া যায়। তবে জন্মাইবার সময়ে তাহার শুণ্ণ মাথা বাহির হইবামাত্র যদি দুই চোখ গরম জলে ফোটানো বোরিক তুলা, অভাবে গরম জলে ফোটানো পরিষ্কার ত্বাকড়া দিয়া ভাল করিয়া মুছাইয়া জন্মাইবার পর প্রত্যেক চোখে এক এক ফোঁটা সিল্ভার নাইট্রেট লোশন (Silver Nitrate Lotion) দিলে আর সে ভয় থাকে না।

পাগলামি প্রভৃতি মানসিক রোগ—Schizophrenia (সব জিনিস ও মানুষে অনাসক্তি, সুখ-দুঃখ বোধহীনতা, অসংলগ্ন কথা বলা কিংবা চুপ করিয়া জড়ের মত থাকা), mania (হিট), melancholia (বিষাদ বায়ু), জড় বুদ্ধি হাবা প্রভৃতি মাতার অথবা পিতার সারিয়া গেলেও সন্তানদের হইবার খুবই সম্ভাবনা। যদি এক পক্ষের এই রোগ থাকে কিন্তু অপর পক্ষে নির্দোষ হয়, কিন্তু তাহার পরিবারে কাহারও থাকে তাহা হইলেও সন্তানদের ইহা হইবার খুবই সম্ভাবনা। যদি দুইজনই নির্দোষ হয় কিন্তু দুই-জনেরই নিকট আত্মীয়দের মধ্যে কাহারও থাকে তাহা হইলেও সন্তানদের হইবার বেশ সম্ভাবনা থাকে। যদি দুজনই নির্দোষ এবং একজনের নিকট আত্মীয় বা বাপ ও মায়ের বংশ নির্দোষ হইয়া থাকে কিন্তু অপর পক্ষের কোনও কূলে কাহারও ছিল এইরূপ অবস্থায় সন্তানদের সাবধানে ও সযত্নে মানুষ করিলে তাহারা সুস্থ ও স্বাভাবিক হইতে পারে।

মৃগী—সন্তানদের হইবার খুবই সম্ভাবনা।

কালো-বোবা—বাবী ও ম্রী দুইজনেই কালো-বোবা হইলে সন্তানরাও হইবে। যদি একজন কালাবোবা কিন্তু অপরজন নিজে ও তাহার পিতৃ ও মাতৃকুল নির্দোষ হয় তবে সন্তানদের হইবার সম্ভাবনা কম, কিন্তু কোনও কোনও

সন্তান ঐ দোষের বাহক (carriers) হইতে পারে, অর্থাৎ তাহারা নিজেরা কালা-বোবা না হইলেও বীজ শরীরে থাকার দরুন তাহাদের সন্তানদের মধ্যে কেউ কেউ হইবে। যদি দুইটি পরিবারের কেহ কেহ কালাবোবা হন এবং তাহাদের মধ্যে এক পরিবারের ছেলের সঙ্গে অপর পরিবারের মেয়ের বিবাহ হয়, তবে, এই পাত্র পাত্রী দুইজনেই ভালো হওয়া সত্ত্বেও তাহাদের সন্তানদের মধ্যে কাহারো কাহারো এই দোষ হওয়ার সম্ভাবনা থাকিবে।

স্নায়বিক রোগ—বংশগত পক্ষাঘাতের মত কতকগুলি রোগ বংশপরম্পরায় হইয়া থাকে, কিন্তু অপর কতকগুলি কমই হয়।

শুনিতো না পাওয়া—(Otosclerosis) যদি স্বামী বা স্ত্রী শুধু একজনই বধির হন, তাহার বংশে আর কেহ বধির না হন তাহা হইলে সন্তানদের বধির হইবার সম্ভাবনা কম। যদি দুইজনের কেহই বধির না হন কিন্তু তাহাদের দুই জনেরই বংশে কেহ কেহ বধির থাকেন তাহা হইলে তাহাদের সন্তানদের বধির হইবার খুবই সম্ভাবনা।

হাঁপানি—সন্তানদের হইবার প্রবণতা খুব বেশী।

গলগণ্ড—সন্তানদের হইবার সম্ভাবনা থাকে। শুধু পিতার থাকিলে সম্ভাবনা খুব কম।

ক্যান্সার—ছোঁয়াচে বা বংশগত নয়, তবে সাংঘাতিক বটে।

রক্তহীনতা—(Anæmia) বংশগত নয়।

মূত্রাশয়ের (বৃক্ক বা কিডনী kidney) রোগসমূহ—বংশগত নয়।

চর্মরোগগুলি—অধিকাংশই ছোঁয়াচে ও সন্তানদের হয়, কিন্তু বংশগত-গুলি বিপজ্জনক নয়।

সারকথা। উপরে যাহা বলা হইল তাহাতে বুঝা যাইবে যে :—

(১) বিবাহের পূর্বে এই সকলের মধ্যে কোনও রোগ হইয়া থাকিলে না সারা পর্যন্ত বিবাহ করা উচিত নহে। **পাগলামি ছাড়া** অপর রোগগুলি সারিয়া গেলে তবেই বিবাহ করা যায়।

(২) বিবাহের পর এইসব রোগ হইলে, যতদিন না সারে ততদিন পর্যন্ত যাহাতে সন্তান না হয় তাহার জন্ত খুব সাবধানে গর্ভ নিবারণের আধুনিক কোনও একটি বা এক সঙ্গে একাধিক উপায় অবলম্বন করিতে হইবে।

(৩) যে পরিবারে বা বংশে উহাদের মধ্যে কোনও রোগ আছে সেই পরিবারে বিবাহ করা উচিত নয়।

(৪) এই জন্ত এমন কোনও পরিবারের খুঁড়তুতো, জ্যাঠতুতো, মামাতো, মাসতুতো, পিসতুতো ভাই বোনের মধ্যে বিবাহ হওয়া উচিত নয়, কারণ তাহা হইলে তাহাদের সন্তানদের সেই রোগ প্রবল আকারে দেখা দিতে পারে।

যদি রোগিণীর গর্ভ হইয়া পড়ে—যদি ঐ সকল রোগের কোনও রোগিণীর গর্ভ হইয়া পড়ে, কিংবা গর্ভের সময় হয়, তবে গর্ভিণীকে সর্বদা ডাক্তারের তত্ত্বাবধানে রাখিতে হইবে। তিনি উচিত মনে করিলে অস্ত্রোপচারে গর্ভ নষ্ট করিবেন, ইহার নাম Dilating and Curetting—সংক্ষেপে D. C. operation কিংবা গর্ভের শেষের দিকে, প্রসবের সময়ের পূর্বে ঔষধ বা যন্ত্রের সাহায্যে প্রসব করাইবেন।

অস্ত্রোপচারে বক্ষ্যা করিয়া দেওয়া—যদি ডাক্তারের মতে (১) বংশগত রোগ লইয়া সন্তান জন্মাইবার বিশেষ সম্ভাবনা, কিংবা (২) পূর্ব গর্ভ বা প্রসবের সময় কোনও বিপজ্জনক অবস্থা হইয়া থাকে এবং পরের বারও সে রকম হইবার সম্ভাবনা থাকে তাহা হইলে ডাক্তারকে অমুরোধ করিলে ও তিনি উচিত বিবেচনা করিলে, দুইদিকের ডিম্বাণুবাহীনল কাঁটিয়া ও বাঁধিয়া দিয়া নারীকে বক্ষ্যা করিয়া দিতে পারেন। এই অস্ত্রোপচারের নাম Salpingectomy ইহা হাসপাতালে করানোই ভাল। ইহা করাইলে দম্পতির (১) আর গর্ভ নিবারণের জন্ত কোনও যন্ত্র বা ঔষধ ব্যবহার করার খরচ ও হান্সাম করিতে হইবে না। (২) ইহাতে স্বামী ও স্ত্রী চিরকালের মত গর্ভের ভয় ভাবনা হইতে মুক্ত হইয়া যাইবেন। (৩) যৌন জীবনে কোনও অসুবিধা বা গোলযোগ হয় না। এবং (৪) তলপেটের কোনও রোগের জন্ত অস্ত্র করাইবার দরকার থাকিলে ঐ সঙ্গে ইহাও করানো যায়।

পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা—দৈনিক পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার জন্ত রীতিমত স্নানাদি করা আবশ্যক। স্নানের পূর্বে সর্বশরীরে খাঁটি সরিষার তৈল মালিশ করা উপকারী। পরিষ্কার সামান্য গরম জলে জননেদ্রিয় দৈনিক দুইবার করিয়া ধোত করা দরকার। ডেটল (Dettol), লাইসল (Lysol) প্রভৃতি ব্যবহার করা যায়।

পোষাক-পরিচ্ছদ—গর্ভাবস্থায় পোষাক-পরিচ্ছদ এমন ঢিলা হওয়া দরকার, যাহাতে পেটের অথবা অন্ত কোন অঙ্গের উপর কোনও প্রকার চাপ না পড়ে। যদি উষ্ণ অতিরিক্ত মাত্রায় ঝুলিয়া পড়ে তবে বন্ধনী দ্বারা পেট-বাঁধিয়া রাখা সূক্তিসঙ্গত। এ সম্বন্ধে পূর্বেই আলোচনা করিয়াছি।

কাজকর্ম—গর্ভাবস্থায় কোনও প্রকার শ্রান্তিজনক কঠোর গৃহকর্ম বা ব্যায়াম করা উচিত নহে। তাই বলিয়া অত্যন্ত পরিশ্রমও বর্জন করা মোটেই উচিত নহে। দৈনন্দিন কর্তব্য সাধনের সঙ্গে সঙ্গে মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ ও লম্বু ব্যায়াম গর্ভিণীর স্বাস্থ্যের পক্ষে অতি প্রয়োজনীয়।

হাত পা গুটাইয়া বসিয়া থাকিলে রক্ত-চলাচলের প্রতিবন্ধকতা জন্মে এবং অঙ্গপ্রত্যঙ্গের কার্যক্ষমতা হ্রাসপ্রাপ্ত হয়। শ্রমিক শ্রেণীর স্ত্রীলোকদের প্রসব অতি সহজে হইয়া থাকে। অলসতা পরিহার করিয়া শরীরকে কর্মক্ষম রাখা উচিত। আমার এক আত্মীয়া তিন বারই গর্ভাবস্থায় প্রসবের ১২-১৪ ঘণ্টা পূর্ব পর্যন্ত নড়িয়া-চড়িয়া কাজকর্ম করিয়া বেড়াইয়াছেন। সিঁড়ি বাহিয়া উঠানামাও (অবশ্য আস্তে আস্তে) করিয়াছে। ইহাতে তাহার প্রসব অতি সহজে হইয়াছে।

তবে অত্যধিক পরিশ্রমের কোনও কাজ বা ব্যায়াম করা উচিত নহে।

গর্ভকালের শেষার্ধ্বে রেলপথে বহুদূর যাতায়াত বা খারাপ রাস্তায় মোটর ভ্রমণ করা উচিত নহে। ঋতুপ্রাবের সমসাময়িককালে বিশেষ সাবধান থাকিতে হইবে, কারণ গর্ভপাতের আশঙ্কা এই সময়েই বেশী।

যে সমস্ত কার্য বা দৃশ্য উত্তেজনা, ক্রোধ, বিরক্তি ও নৈরাশ্যের উদ্বেক হয়, সেই সমস্ত দৃশ্য ও কার্য হইতে গর্ভিণীকে যথাসম্ভব দূরে রাখিবার চেষ্টা করা উচিত। জননীর মানসিক অবস্থা সন্তানের উপর কতটা প্রভাব বিস্তার করে, সে সম্বন্ধে বিজ্ঞানীদের মধ্যে মতভেদ থাকিলেও এ সম্বন্ধে কোনও মতভেদ নাই যে, মানসিক অবস্থা যদি জননীর স্বাস্থ্যের বা সাধারণভাবে শরীরের অনিষ্ট করে, তবে সেজন্য সন্তানের স্বাস্থ্যহানি হইয়া পড়ে। প্রসবকালে কষ্ট হইয়াছে এমন সকল দৃষ্টান্তের কথা বা বিদ্য হইতে পারে এমন আশঙ্কা পরিত্যজ্য।

বিশ্রাম ও নিদ্রা—গর্ভাবস্থায় অধিক নিদ্রা ও বিশ্রামের দরকার। রাত্রি-জাগরণ একেবারেই করিতে নাই। দিবানিদ্রা যথাসম্ভব বর্জন করিতে হইবে। তবে এক-আধটু একেবারে মন্দ নয়। ভোজনান্তেই শয়ন করা উচিত নয়। শয়ন-গৃহে বায়ু চলাচল, রৌদ্র প্রবেশ ইত্যাদি স্বাস্থ্যের সাধারণ নিয়ম পালন গর্ভিণীর জন্য বিশেষ প্রয়োজন। আমি পূর্বেই বলিয়াছি যে, স্বাস্থ্যনীতির সাধারণ নিয়ম সকলের পালনীয় বটে, কিন্তু গর্ভিণীর পক্ষে অবশ্য পালনীয়। কারণ, সাধারণ অবস্থায় স্বাস্থ্যনীতি লঙ্ঘনের কুফল আমরা দেখিতে ভোগ করি এবং অনেক সময় অবস্থাবিশেষে বাঁচিয়াও যাই; কিন্তু

গর্ভিণীর বেলায় তাহা হয় না। গর্ভিণীর সমস্ত দেহযন্ত্র গর্ভাবস্থায় এমন একটি সাময়িক পরিবর্তনের ভিতর দিয়া অগ্রসর হয় যে, ঐ সময় দেহ-যন্ত্রগমূহের বিশেষ যত্ন লওয়া ও তৎপ্রতি দৃষ্টি দেওয়া প্রয়োজন। তাহা ছাড়া তাহার অনিয়ম ও অত্যাচারের ফল শুধু সেই নয়, সন্তানও ভোগ করে।

স্তনের বন্ধ—গর্ভিণীর স্তনের বিশেষ যত্ন লওয়া দরকার। একথা অনেকেই ভাল করিয়া বুঝিতে পারে না। সন্তান-জন্মের পর পূর্ণ একটি বৎসর জননীর স্তনের বোঁটার উপর উৎপীড়ন হইয়া থাকে। স্তন সেই উৎপীড়ন সহ করিবার মত যথেষ্ট শক্ত না হইলে সন্তানের মাড়ির পেশেণে স্তনের বোঁটা ফাটিয়া যায় এবং তাহাতে বা হয়। এই অবস্থায় স্তনে বেদনা বা যা হইলে জননী ও সন্তান উভয়ের পক্ষেই যে বিষম বিপদের কথা তাহা বলাই বাহুল্য।

সাধারণ অবস্থায় স্তনের যত্ন সম্পর্কে আমি পূর্বেই আলোচনা করিয়াছি। গর্ভাবস্থায় স্তনের নিম্নলিখিত ভাবে যথেষ্ট যত্ন লওয়া উচিত :—

(১) **পরিচ্ছন্নতা**—প্রতিদিন কয়েকবার ঠাণ্ডা জল দিয়া উহাদের ধুইতে হয়। এবং দিনে দুবার স্তনের বোঁটা গরম জল ও সাবান দিয়া ধুইয়া উহাতে একটু তৈল বা ভেসেলীন লাগাইয়া রাখা উচিত।

(২) **বোঁটা বাহির করা**—স্তনের গায়ে বোঁটা বসিয়া গেলে আঙুল দিয়া টানিয়া বাহির করিয়া রাখিতে হয়।

(৩) **আকৃতি ভাল রাখা**—স্তন ভারী বোধ হইলে এবং হেলিয়া পড়িবার উপক্রম হইলে, উপযুক্ত “স্তন-বন্ধনী” (Supporter) দিয়া বাঁধিয়া রাখিতে হয়। দাম্পত্য জীবন সম্বন্ধে বিখ্যাত লেখিকা বিজ্ঞানী ডক্টর মেরী স্টেপ্স হুথ করিয়াছেন যে, এই সাবধানতা অবলম্বন না করার দরুন বহু স্ত্রীলোকের স্তনের আকৃতি সন্তানধারণের পরে নষ্ট হইয়া যায় এবং স্তন হেলিয়া পড়ে। ইহাতে তাহাদের সৌন্দর্যের একটি বড় অঙ্গের হানি হয়। সন্তানধারণের পর স্তন হেলিয়া পড়াই স্বাভাবিক এইরূপ ধারণা এই যুগে পরিত্যক্ত। বাজারে অনেক প্রকারের ‘স্তন-বন্ধনী’, কাঁচুলী বা Brassiere কিনিতে পাওয়া যায়। তাহাদের মধ্যে সেইগুলিই উপযুক্ত যেগুলি স্তনের ভার ধরিয়া (Supports) এবং দৈব উপরে তুলিয়া রাখে কিন্তু চাপিয়া ধরে না।

(৪) **খা মিবারণ**—প্রসবের দুইমাস পূর্ব হইতে সকালে ও সন্ধ্যায় ৫ মিনিট করিয়া অল্প গরম জলে স্তনের বোঁটা ভিজাইলে খা হইতে পরিজ্ঞাপ

পাওয়া যায়। ত্র্যাণ্ডি অথবা স্পিরিট অথবা জলের সহিত এইগুলি মিশাইয়া লাগানো উচিত নয়, কারণ, উহাতে বোটা শক্ত হইয়া যায়।

প্রস্রাব পরীক্ষা—গর্ভাবস্থায় পঞ্চম মাস হইতে মাসে দুইবার এবং অষ্টম মাস হইতে সপ্তাহে একবার প্রস্রাব পরীক্ষা করানো দরকার। ইহা দ্বারা Eclampsiaর সম্ভাবনা আছে কিনা পূর্বে বুঝিতে পারা যায় এবং যথাসময়ে সাবধান হইলে উহা আর হয় না।

গর্ভাবস্থায় সহবাস

গর্ভাবস্থায় স্বামী সহবাস করা উচিত কি না, এ সম্বন্ধে শুধু এইটুকু বলিলেই যথেষ্ট হইবে যে, যে সমস্ত নারীর ইতিপূর্বে দুই একবার গর্ভপাত হইয়াছে, গর্ভাবস্থায় তাহাদের পক্ষে বিশেষত গর্ভ না হইলে যে সব সময়ে ঋতুশ্রাব হইতে পারিত সেই সময়ে শুধু অসঙ্গত। যাহাদের স্বাস্থ্য ভাল ও বাসনার তীব্রতা আছে, তাহারা উভয়ের প্রীতিরক্ষা ও প্রণয় বর্ধন এবং স্বামীর স্বাস্থ্য ও চারিত্রিক পবিত্রতা রক্ষার জন্ত অবশ্যই সহবাস করিতে পারে। তবে যত্নভাবে ও পেটে চাপ না পড়ে ইহা লক্ষ্য রাখিতে হইবে।

সাধারণত কি হইয়া থাকে

সাধারণত লোকে গর্ভাবস্থায় কতটা সহবাস করে ইহা নির্ণয় করিবার জন্ত বার্লিনের ডাঃ কার্ল রুজ (Carl Ruge) একটি হাসপাতালের ৪১০ জন প্রসূতির নিকট হইতে নিম্নলিখিত তথ্য সংগ্রহ করেন।

গর্ভাবস্থায় সহবাস	কতজন	শতকরা
সমস্ত সময় রতিবিরতি ছিল	০	০
শেষ দুই মাসেও সহবাস করিয়াছেন	৩২২	৭৮.৫
“ চার সপ্তাহেও ” “	...	৫৩.৯
“ সপ্তাহে ” “	...	৩১
“ তিন দিনের মধ্যে ”	৮২	২০
“ দিনেও সহবাস ”	৩৯	৯.৫
পৌনপৌনিকতা	কতজন	শতকরা
সপ্তাহে ২ বা ততোধিক দিন সহবাস	...	৬০
“ ৩ বা ” “ “	...	২৪.৬
প্রত্যহ সহবাস	২৪	৫.৯
দিনে একাধিকবার সহবাস	৬	১.৫

শেষোক্তেরা বলিয়াছিলেন যে, ইহার জন্ম তাঁহাদের কোন অশুভ করে নাই। কিন্তু ডাঃ রুজ গর্ভের শেষ দুই মাস সহবাসের ফলে নানা উপসর্গে জননী ও সন্তানের ক্ষতি হইতে দেখিয়াছেন, যথা—জন্মের আঘাত কিম্বা অকালে ছিন্ন হওয়া, অকাল প্রসব, জ্বর (প্রসবের সময়ে ও পরে)। যে ৮২ জন গর্ভের শেষ তিনদিনের মধ্যেও সহবাস করিয়াছিলেন তাঁহাদের মধ্যে শতকরা ১৭ জনের কয়েকদিন হইতে সপ্তাহ পর্যন্ত খুব জ্বর হইয়াছিল।

কি করা উচিত

প্রাচীন যৌন-বিশেষজ্ঞগণের একটি অভিমত দেখিতে পাওয়া যায় এই যে, গর্ভাবস্থায় মিলন অবিধেয়। কিন্তু আধুনিক যৌন-বিজ্ঞানীরা একথা সমর্থন করেন না। তাঁহাদের সূচিস্থিত অভিমত এই যে, উহা করা বাইতে পারে।

ইহার দুইটি প্রধান কারণ আছে।

প্রথমত—আমরা অনেকেই এক বিবাহের পক্ষপাতী। দাম্পত্য সম্পর্কের বাহিরের সম্বোগকেও নিষ্পনীয় মনে করা হইয়া থাকে। এমতাবস্থায় স্ত্রীর গর্ভাবস্থায় ও আঁতুড়ঘরে থাকার ১০ মাস স্বামীর পক্ষে নিবৃত্তি অবলম্বন করা ছাড়া গতাস্তর থাকে না। কিন্তু দু'এক বৎসর পর পর একাদিক্রমে প্রায় এক বৎসর সহবাস হইতে বিরত থাকিতে উপদেশ দেওয়া বাতুলতা মাত্র। সাধারণ রতিশক্তিশালী পুরুষ ইহা পারিবে না; অতিরিক্ত মাত্রায় শক্তিশালী পুরুষের ত কথাই নাই। অতএব গর্ভাবস্থায় সহবাস নিষিদ্ধ করিতে গেলে পুরুষের পক্ষে যৌন-নিষ্ঠা পালন করাকে অনাবশ্যকভাবে কঠিন করা হয়। দাম্পত্য-সুখের পক্ষে ইহা প্রতিবন্ধকতা সৃষ্টি করিবে।

এইরূপ কঠোরতা করিলে অনেক স্বামীই পরস্ত্রী বা বারনারী-গমনে বাধ্য বা প্রলুব্ধ হইবে। ইহার ফলে সমাজে রতিজ রোগের ও অবৈধ গর্ভসঞ্চারের সম্ভাবনা বাড়িবে এবং পুরুষেরা মত্তপান ও অপব্যয়ে অভ্যস্ত ও সংশ্লিষ্ট নারীরা আত্মহত্যা, জ্ঞান, শিঙহত্যা গণিকাবৃত্তির পাপে লিপ্ত হইবে।

দ্বিতীয়ত—অনেক নারীর গর্ভাবস্থায় রতিবাসনা অসাধারণরূপে বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। সুতরাং এই সময় রতিবাসনা পূর্ণ না করা স্বামীর পক্ষে কর্তব্য-বিচ্যুতি হইবে।

কোনও কোনও যৌন-বিজ্ঞানী গর্ভাবস্থায় যথেষ্ট মিলনের পরামর্শ দিয়া থাকেন। এই সময়ে গর্ভ হওয়ার আশঙ্কার জন্মনিরোধ প্রণালী অবলম্বন

এবং তজ্জন্তু স্নেহ ও সোয়াস্তির হানি ও খরচের আবশ্যকতা থাকে না বলিয়া, নারী-পুরুষ নির্ভয়ে, নিৰ্ব্বাঞ্চে ও পূর্ণ স্নেহে সঙ্গম করিতে পারে।

এই সকল কারণে গর্ভাবস্থায় মিলনের সুবিধা আমরা নিশ্চয়ই অস্বীকার করিতে পারি না। কিন্তু গর্ভাবস্থায় অতিরিক্ত মিলনের ফলে যে ভ্রূণ এবং গর্ভবতী নারীর স্বাস্থ্যের অনিষ্ট হইতে পারে, ইহা কেহই অস্বীকার করিতে পারে না। যদিও মেরী স্টোপ্‌স ও ভেভির মতে শুক্র শোষণে নারীর শারীরিক উন্নতি হয়, তথাপি পার্শলে, নরম্যান হেন্সার, স্টোন প্রভৃতি ডাক্তারেরা এ কথা স্বীকার করেন না।

১। গর্ভাবস্থার প্রথম দিকে যথেষ্ট মিলনের ফলে ভ্রূণের স্থানচ্যুতি ঘটিতে পারে এবং গর্ভপাতের আশঙ্কা থাকে। স্বাভাবিক গর্ভাবস্থায় সপ্তম মাসের শেষ পর্যন্ত সাবধানে সহবাস চলিতে পারে। তবে গর্ভপাতের দোষ থাকিলে উহা মোটে সম্ভব নয়; অবশ্য ডাক্তার যদি এ বিষয়ে অভয় দেন তবে স্বতন্ত্র কথা। শেষদিকে যখন ভ্রূণ আকারে বড় হইয়া উঠে তখন রতিক্রিয়া একবার বন্ধ করিয়া দেওয়া কিংবা অন্তত পক্ষে যথাসম্ভব কমাইয়া ফেলা অতীব প্রয়োজন। তাহা না হইলে অনিষ্টের আশঙ্কা থাকে।

২। মোটামুটি একথা নিশ্চয় বলা যাইতে পারে যে, সারা গর্ভাবস্থায় সহবাস খুবই কমাইয়া ফেলিতে হইবে। প্রত্যেক পুরুষই এই অবস্থায় নারীর মনোভাব ও দেহের দিকে তীক্ষ্ণ দৃষ্টি রাখিয়া চলিবে। স্ত্রী যদি মিলনের জন্ত বিশেষ আগ্রহ দেখায়, তবে তাহার বাসনা পূর্ণ করিতেই হইবে। কারণ, গর্ভাবস্থায় স্ত্রীর মনোবাসনা অপূর্ণ রাখা কিংবা তাহাকে কোনও কারণে বিষণ্ণ বা অসুখী থাকিতে দেওয়া উচিত হইবে না। তাহার বিশেষ অনিচ্ছা না থাকিলেও যদি স্বামী সহবাস ছাড়িয়া দেন তাহা হইলে তাহার মনে এই ভাবিয়া কষ্ট হইতে পারে যে, স্বামীর বুঝি এখা তাহাকে আর ভাল লাগিতেছে না, তিনি অনাদর ও অযত্ন করিতেছেন। এই সব কারণের জন্ত স্বাভাবিক এলিস, এলেন কী, মেরী স্টোপ্‌স সকলেই গর্ভাবস্থায় সহবাস সম্বন্ধে পুরুষকে খুব সাবধান ও সঙ্কল্প হইতে পরামর্শ দিয়াছেন। ডক্টর মেরী স্টোপ্‌স নিজে নারী এবং নারীমনোবৃত্তি লইয়া খুবই ঝাঁটাঝাঁটি করিয়াছেন বলিয়া আমরা এ বিষয়ে তাহার মতকে গুরুত্ব দিতেছি। তিনি বলিয়াছেন সাধারণত সকল নারী গর্ভাবস্থায় কোনও এক সময়ে সহবাসের প্রতি বিশেষ বিরক্ত হইয়া ওঠে। এই সময়ে কিছুতেই উহা করা উচিত নহে।

৩। গর্ভাবস্থায় সহবাস করা গেলেও সাধারণ আসনে কিছুতেই মিলিত হওয়া উচিত নহে। যাহাতে জরায়ুতে আঘাত লাগে বা নারীর পেটের উপর চাপ গড়ে গর্ভাবস্থায় এই আসন সর্বতোভাবে পরিত্যজ্য। কাতভাবে শায়িত নারীর পশ্চাৎ হইতে অথবা সামনাসামনি বসিয়া তাহাকে কোলে বসাইয়া সঙ্গম করাই সর্বাপেক্ষা নিরাপদ। বিভিন্ন আসনের উপযোগিতা আমি অন্ত্র আলোচনা করিয়াছি।*

৪। গর্ভাবস্থায় সকল সময়েই সহবাসের পূর্বে যাহাতে নারী-পুরুষের উভয়ের জননেন্দ্রিয় পরিষ্কার এবং পরিচ্ছন্ন থাকে তাহা দেখিতে হইবে। এই অবস্থায় নারীর জননেন্দ্রিয়সমূহে বাহির হইতে কীটগু (Bacteria) প্রবিষ্ট হওয়া বিশেষ বিপজ্জনক।

৫। গর্ভাবস্থায়, পূর্ব অভ্যাস বা নিয়ম অনুসারে যে যে সময়ে ঋতু হইবার কথা, প্রতি মাসের সেই ৩-৪ দিন বিরত থাকা ভাল। কারণ, তখন চাপ লাগিলে অথবা স্ত্রীর তীব্র পুলকলাভ হইলে গর্ভ নষ্ট হইবার ভয় থাকে।

৬। অঙ্গ সঞ্চালন মৃদুভাবেই করা উচিত সজোরে নয়।

মোট কথা, গর্ভাবস্থায় পূর্বোক্তভাবে সাবধানতা ও ধৈর্য অবলম্বন করা স্বামীর শুধু সহৃদয়তা ও সহানুভূতিরই নিদর্শন নহে, তাহার দায়িত্বজ্ঞান সজুত মহান কর্তব্য।

আবার নারীরও পুরুষের ভাব লক্ষ্য করিয়া যাইতে হইবে। স্বাভাবিক রতিশক্তিসম্পন্ন স্বামীকে সহবাস হইতে বিরত রাখিলেও স্ত্রীর উহাকে অত্ৰবিধ যৌন-সাহচর্য হইতে বঞ্চিত রাখা উচিত হইবে না। অনেকে এইরূপ ক্ষেত্রে স্ত্রীর গাত্রস্পর্শনে, এমন কি, উরুদ্বয়ের কাঁকে, স্বামীকে তৃপ্তি লাভের সুযোগ দিবার পরামর্শ দেন। ইহা দাম্পত্য প্রীতির জন্ত অনেক সময়েই (যথা ঋতুর সময়ে) প্রয়োজন হইয়া থাকে।

জর্নৈক ডাক্তার বঙ্গ লিখিয়াছেন, "এই প্যারাগ্রাফে বর্ণিত উপদেশ পালন করিলে অনেক স্ত্রীই তাঁহাদের নিজ স্বামীকে অনর্থক মনোকষ্ট হইতে রক্ষা করিয়া ও স্বামীর যৌন-নিষ্ঠা পালনে সহায়তা করিয়া তাঁহার মনে প্রেমের গভীর নিদর্শন রাখিতে পারেন; কিন্তু অধিকাংশ ক্ষেত্রেই ইহা হয় না। আমার যে রোগিণীর কথা উল্লেখ করিয়াছি, তাঁহার গর্ভাবস্থায় মাঝে মাঝে একমাস দুইমাস করিয়া সমগ্রভাবে প্রায় ৫ মাস স্বামী সহবাস সম্পূর্ণভাবে নিষিদ্ধ

* বোর্দ-বিজাদ—২য় খণ্ড পরিবর্তিত ১৯৬২ সংস্করণে ইহার বিস্তৃত আলোচনা আছে।

হিল, কিন্তু ইনি একরূপ সঙ্কল্প ও স্বামীর প্রতি সহানুভূতিসম্পন্ন। যে এইরূপ সময়ে মাঝে মাঝে নিজের যাচিয়া তাঁহার নিজ হস্তে অথবা দুই উরুর মধ্যে অথবা স্তনের নিয়ে স্বামীকে রতিতৃপ্তিলাভ করাইতেন। একরূপ রমণী সকলেরই প্রশ্ণার পাত্রী।” আমি ডাক্তার বন্ধুর সহিত সম্পূর্ণ এক মত।

গর্ভিণীর প্রতি স্বামীরও কর্তব্য রহিয়াছে :

(১) দোষত্রুটি দেখাইয়া বা ঝগড়া-ঝাঁটি করিয়া যেন স্ত্রীকে উত্তেজিত অথবা দুঃখিত না করা।

(২) স্ত্রী সকালে বিছানা হইতে উঠিবার পূর্বে তাহাকে এক কাপ পানীয় দেওয়া—যেমন চা, কোকো, ওভাল্টিন, দুধ বা কমলা লেবুর রস।

(৩) গৃহকর্মে তাহাকে যথাসাধ্য সাহায্য করা।

(৪) আশা, ভরসা, আনন্দ ও উৎসাহের কথা বলা।

(৫) সংসারের আর্থিক অবস্থা, নিজের চাকরি, ব্যবসা প্রভৃতির দুঃখ, কষ্ট, বিপদ ও দুর্ভাবনারও কথা তাহার কানে না তোলা।

(৬) বাড়ির ঝি চাকরানী, আত্মীয়া ও যেসব স্ত্রীলোক বাড়িতে যাওয়া আসা করে সকলকে বিশেষভাবে সাবধান করিয়া দেওয়া যেন কেহ কোনও কষ্ট-প্রসবের গল্প না করে ও কাহাকেও করিতে না দেয়। কোনও কোনও স্ত্রীলোকেরও এই বদাভ্যাস আছে যে গর্ভিণীদের কাছে তাহাদের জ্ঞান ও শোনা সমস্ত জটিল প্রসবের বিস্তারিত কাহিনী শুনাইয়া বেড়ানো। সব রকম দুর্ভাবনা ও ভয় গর্ভিণীর শক্তি ও সাহস নষ্ট ও পরিণামে ঘোর অনিষ্ট করে। স্নুপ্রসবের ঔষধের বিজ্ঞাপন দেখিয়া বা কাহারও কাহারও কাছে শুনিয়া কখনও এরকম ঔষধ ব্যবহার করিবেন না। ইহাদের অধিকাংশই দামী এবং বাজে। এই পুস্তকে বর্ণিত নিয়মগুলি পালন করাই স্নুপ্রসবের প্রকৃত উপায়।

স্নুপ্রসবের মাতুলি—অষ্টাদশ শতাব্দীর ফরাসী মনীষী ভলভেয়ারকে একবার একটি মেয়ে জিজ্ঞাসা করিয়াছিল, “হ্যাঁ মশাই! এ কথা কি সত্যি যে মস্তবলে পালকে পাল ভেড়া মেয়ে ফেলা যায়?” তিনি বলেন, “হ্যাঁ, তবে মস্তের সঙ্গে অনেকটা আসেন্নিক (সৈকো বিব) থাকা উচিত।”

আমিও সেই রকম বলি যে, যদি আপনার মাতুলি, তাবিজ, কবজ, মন্ত্র, বাড়কুক, গুরু, পুরোহিত, মোল্লা, দেবতা প্রভৃতির ক্ষমতা, আশীর্বাদ ও কৃপার বিশ্বাস থাকে তাহা হইলে মনের বিশ্বাস, আশা, ভরসা, জোর প্রভৃতি কিছু কাজ করিতে পারে বই কি। তবে কুসংস্কার ও অদৃষ্টবাদ গর্বনাশের মূল।

আমি নিজেই বহু তাবিজ, কবচ, ঝাড়-ফুক, দিতাম ও করিতাম কিন্তু বৈজ্ঞানিক বিশ্লেষণে ঐ সকল ব্যবস্থা আর টিকে বলিয়া মনে করি না।

বর্তমান যুগে অসভ্য দেশগুলিতে কোনও ঔষধের—যেমন পেনিসিলিন, সাল্ফাবার্গের ঔষধগুলি, স্ট্রেপটোমাইসিন, ক্লোরোমাইসিটিন প্রভৃতির কার্য কারিতায় তখনই বিশ্বাস করা হয় যখন বিভিন্ন দেশে, বিভিন্ন ডাক্তার, কোনও রোগের বিভিন্ন ধরনের ও অবস্থার কয়েক শত রোগীকে সেই ঔষধ দিয়া প্রত্যেক ক্ষেত্রে তাহাদের ফলাফল নিরপেক্ষভাবে সম্বন্ধে লিখিয়া রাখেন ও প্রকাশ করেন। কোন মন্ত্র বা মাদুলির এইভাবে পরীক্ষা করা হয় না। ২-১০ জনের উপকার হইয়াছে এই খবর উহাদের উপকারিতার কোনও প্রমাণ নয়, কারণ (১) অনেকেই বিনা মন্ত্র বা মাদুলিতেই সুপ্রসব হইয়া থাকে, (২) কত জনের ওগুলি ব্যবহার করা সত্ত্বেও প্রসবে কষ্ট ও বিপদ হইয়াছে সে খবর অপরের কানে আসে না। যাহারা ভাল হয় সে পূর্ব বিশ্বাস মত ভাবে যে এই মন্ত্র বা মাদুলির জন্তই আমার ভাল হইল। যাহার হয় না সে উহাদের দোষ দেয় না, তাহার বিশ্বাসও টলে না—সে দোষ দেয় নিজের কপালের, অদৃষ্টের অর্থাৎ কর্মফলের!

গর্ভাবস্থায় ব্যাধি

ব্যাতিক্রমের সম্ভাব্যতা

আমরা পূর্বেই বলিয়াছি, স্বাভাবিক স্বাস্থ্যের নারীর পক্ষে গর্ভধারণ ও প্রসবকার্যও স্বাভাবিক হইবার কথা। কিন্তু আমাদের দেশে দারিদ্র্য ও অশিক্ষা হেতু জনসাধারণের অধিকাংশেরই স্বাস্থ্য এত খারাপ যে, আমাদের নারীজাতির অনেককেই গর্ভাবস্থায় কতকগুলি অস্বাভাবিক অবস্থার ভিতর দিয়া যাইতে হয়। এই সমস্ত অস্বাভাবিক অবস্থা ব্যক্তি বা অবস্থা বিশেষে বিভিন্ন হইয়া থাকে। নিম্নলিখিত অস্বাভাবিক অবস্থাগুলি কোনও কোনও গর্ভিণীর অল্পাধিক পরিমাণে দৃষ্ট হইয়া থাকে।

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| ১। রক্তশ্রাব ; | ৮। উঠিতে বসিতে ও চলাফেরা |
| ২। অত্যন্ত বমি ; | করিতে হাঁপানো ; |
| ৩। হাত পা ও মুখে শোথ ; | ৯। সর্বদা তন্দ্রা ও অনিদ্রা ; |
| ৪। প্রস্রাব কমিয়া যাওয়া ; | ১০। রক্তহীনতা ; |
| ৫। সর্বদা মাথা ঘোরা ও মাথা ধরা ; | ১১। আয়াশয় অজীর্ণ ও জ্বর ; |
| ৬। চোখে ঝাপসা দেখা ; | ১২। গর্ভে সন্তান নড়া-চড়া না করা ; |
| ৭। চোখমুখ হলুদবর্ণ হওয়া ; | ১৩। শিরাস্ফীতি । ১৪। অর্শ ; |

১ হইতে ৭ এবং ১২ নং ব্যাধি-লক্ষণ বিশেষ ভয়ের বিষয়। অবহেলা করিলে নানা বিপদ ঘটতে পারে। কাজেই প্রারম্ভে সূচিকিংসার ব্যবস্থা করা একান্ত প্রয়োজন।

ঋতুশ্রাব বন্ধ হওয়া গর্ভের অগ্রতম লক্ষণ। গর্ভাবস্থায় যদি জরায়ু হইতে রক্তশ্রাব হয় তবে তাহাকে অস্বাভাবিক লক্ষণ মনে করিতে হইবে। ঋতুশ্রাব বন্ধ থাকিয়া হঠাৎ আবার ঋতু দেখা দিয়াছে এরূপ মনে করিয়া উক্তশ্রাব অগ্রাহ করা সঙ্গত নয়। চতুর্থ, পঞ্চম ও ষষ্ঠ মাসে জরায়ু হইতে রক্তশ্রাব বড় একটা হয় না। কিন্তু কোনও কারণে প্রথম ও দ্বিতীয় মাসে গর্ভ নষ্ট হইয়া গেলে জরায়ুর মধ্যে আঙ্গুরের মত এক জাতীয় পদার্থ জন্মে। এই অবস্থায় জরায়ু হইতে পাতলা রক্তশ্রাব বা রক্তাক্ত জলীয় পদার্থ নির্গত

হইতে পারে এবং যথা সময়ে প্রণব বেদনা উপস্থিত হইয়া জরায়ু হইতে দূষিত পদার্থ নির্গত হইয়া যায়। এই সময়ে কোন কোন গর্ভিণীর রক্তস্রাব অধিক পরিমাণে হইয়া থাকে। ফলে কেহ কেহ মৃত্যুমুখে পতিত হয়। ডাক্তারের সাহায্যে রক্ত বন্ধ করিবার চেষ্টা করিতে হইবে।

বমি বমি ভাব—শেষ ঋতু হইবার ৫-৬ সপ্তাহ পর হইতে গর্ভের তৃতীয় মাস অবধি সকালে বিছানা হইতে উঠিবার সময়েই বা তাহার পরে এইরূপ হয়। বেলা বাড়িলে সাধারণত এ ভাব আর থাকে না। কিন্তু কাহারও কাহারও দিনের মধ্যে অল্প সময়ে আবার হয়।

বমির ধরণ—কখনও কখনও বমির সঙ্গে তরল বর্ণহীন জিনিস বাহির হয়। পেটে খাওয়ার অবশিষ্ট থাকিলে তাহাও উহার সঙ্গে বাহির হয়। রাঁধা খাবার কিংবা বিড়ি, সিগারেট, তামাক প্রভৃতির গন্ধে ইহা বাড়ে।

কারণ—(১) **শারীরিক**—বেশী মাংস খাওয়া বা পরিশ্রমের দরুন ক্লান্তি সন্তোষ বিশ্রাম না করা প্রভৃতি এবং অনেক মাস বা কাল ধরিয়া শরীরে বিষ জমা হওয়া।

(ক) **মানসিক**—(২) মা-মাসির। মেয়েদের চরিত্রহানি ও অবৈধ গর্ভ হইতে বাঁচাইবার জন্ত ছোটবেলা হইতে তাহাদের শিখান যে পুরুষের সঙ্গে দেহ মিলন নোংরা, ঘৃণ্য ও ঘোরতর পাপ। অনেক বৎসর ধরিয়া এই শিক্ষা দেওয়া ও এ সম্বন্ধে সকল রকম আলোচনাকে নিষিদ্ধ বলিয়া বারণ করার ফলে এই ধারণা মেয়েদের মনে এরূপ বদ্ধমূল হয় যে বিবাহের পরও উহা দূর হয় না, ফলে নিজেকে গর্ভবতী বলিয়া জানিতে পারিলে, এই শিক্ষা পাওয়া অধিকাংশ মেয়ের এই ভাবিয়া ভারী লজ্জা হয় যে, এবার তাহার পাপের কথা সকলেই জানিতে পারিবে। তাই আত্মীয়-স্বজনকে তাহাদের মুখ দেখাইতে লজ্জা হয়। এই লজ্জাই এই সকলের অন্তস্থতা রূপে দেখা দেয়।

(খ) আবার এমনও দেখা যায় যে কোনও এক বিশেষ লোক, যাহাকে বিশেষ ভয় বা লজ্জা করা হয়, তাহার নিকটে থাকিলেই ইহা হয়, অপরের নিকটে হয় না। **দৃষ্টান্ত**—জটনৈক বধূর শান্তুড়ী জ্বরদন্ত গোহের মহিলা ছিলেন। তিনিই সংসারের টাকা ইচ্ছামত খরচ করিতেন। তিনি এই কথা বলিয়া বেড়াইতেন যে তাঁহার ছেলের আরও ভাল বিবাহ হওয়া উচিত ছিল। এই শান্তুড়ীর সান্নিধ্যে গর্ভবতী বধূটির এমন গা বমি রোগ হইল যে তাহাকে অধিকাংশ সময়ই শুইয়া থাকিতে হইত; শেষে অনেক চেষ্টা ও কষ্ট করিয়া সে

বাপের বাড়ি চলিয়া গেল। আর সেই দিনই ঐ অল্পখ সান্নিধ্য গেল। সেখানে মাস খানেক থাকার পর স্বস্তুরবাড়ি ফিরিয়া আসিয়া তাহার আবার এমন বমি হইতে লাগিল যে এক সপ্তাহ পরে ডাক্তার পূর্বের কথা শুনিয়া তাহাকে বাপের বাড়ি পাঠাইবার ব্যবস্থা করিলেন সেখানে সে আবার ভাল হইয়া গেল।

(গ) এইরূপ মনে করা, ‘সকলের এ অবস্থায় গা-বমি হয় আমারও হইবে।’

প্রতিকার (ক) মন ঠিক করা—আসলে অনেক মেয়ের ইহা ঘোটাই হয় না। সেইজন্ত বার বার এই কথাই ভাবা উচিত যে ‘অনেকেরই ত হয় না, আমি বরাবর স্বাস্থ্যের নিয়ম পালন করে এসেছি, উপকারী ও পুষ্টিকর জিনিষই খেয়েছি, বেশী মাংস খাইনি, কাঁচা তরি-তরকারি ও ফল প্রায়ই খেয়েছি, সুতরাং আমার ও হবে না।’

(খ) যাহাদের বেশী ভয় বা লজ্জা করে তাহাদের নিকট হইতে যথাসম্ভব দূরে দূরে এবং যাহারা ভালবাসে ও যাহাদের সঙ্গে মন খুলিয়া মিশিতে পারা যায় তাহাদের সঙ্গেই থাকা উচিত।

(গ) বার বার এই কথা ভাবা উচিত যে ‘স্বামীর সঙ্গে দেহমিলন মন্দ, লজ্জার বিষয় বা পাপ নয়। এর দ্বারা, সৃষ্টিধারা বজায় রাখা হয়। আমার বাবা, মা প্রভৃতি গুরুজন, অবতার, মহাপুরুষ, নবী প্রভৃতি সকলেই এর ফলে জন্মিয়াছিলেন। সুতরাং গর্ভবতী হওয়া লজ্জার কথা নয়, মা হওয়াই মেয়ে-মানুষের সবচেয়ে বড় গৌরবের কথা।’ ইত্যাদি

(ঘ) এই রোগ সম্বন্ধে যত কম চিন্তা করা যায় তত সহজেই ইহা সারে।

পথ্য (ক) সকালে বিছানা হইতে উঠিবার পূর্বেই এক গ্লাস গরম জল, ফিকে পাতলা চা, বা কমলা লেবুর রস খাওয়া।

(খ) কিছু পরে, আস্তে আস্তে উঠিয়া ধীরে ধীরে কাপড় পরা, কিংবা উঠিবার আগেই কুড়কুড়ে (crisp) টোস্ট, বিস্কুট, বা কমলার রস খাওয়া।

(গ) Meads Casec কিংবা Plasmon দিকি ছটাক আধ আউন্স এক পোয়া দুধের সঙ্গে সকালে উঠিবার ও রাতে শুইবার পূর্বে ৩-৪ দিন খাওয়া।

(ঘ) কিছু খাইয়া বমি হইয়া গেলে এক ঘণ্টা পরে আবার কিছু খাওয়া।

(ঙ) দিনে অল্প সময় পর পর অল্প অল্প শুকনো জিনিস খাওয়া।

(চ) খাবারের সঙ্গে জল, দুধ, প্রভৃতি না খাইয়া দুইবার খাওয়ার মাঝে ঐ সব খাওয়া উচিত। দিনেও যদি বমি ভাব বা বমি থাকে তবে এই নিয়ম খুবই ভাল।

(ছ) তরল জিনিগের বা ডাল, ভাত বা রুটির সঙ্গে গ্লুকোজ খাওয়া ।

(জ) বেশী বমি হইলে শুধু কমলা, আনারস, টমাটো প্রভৃতি ফলের রস খাইবেন, রোজ পেট পরিষ্কার রাখিবেন ও শুইয়া থাকিবেন । মাছ, মাংস না খাইয়া কাঁচা তরি-তরকারি ও ফল রাখা জিনিষের চেয়ে বেশী খাইবেন ।

সাংঘাতিক রক্তমের বমি—প্রথম তিন মাসে সকালে যে বমি ভাব বা বমি হয় তাহা হইতে ইহা একেবারে আলাদা রোগ । ইহা হইলে কিছু খাওয়ার সঙ্গে সঙ্গেই বমি হয় । ফলে গর্ভস্থ সন্তানের পুষ্টির কথা দূরে থাকুক, নিজে বাঁচিয়া থাকার মতও পেটে কিছু থাকে না ।

এই রোগ সাধারণত খুব কম জনেরই গর্ভের শেষ মাসগুলিতে হয় । ইহা হইলে সকল সময়েই বমি হয় ।

আমুযঙ্গিক লক্ষণ—হাত ও পায়ের গোছ ফুলিয়া থাকা, (গর্ভের শেষের দিকে প্রায়ই যে কোলা দেখা যায় তাহার সঠিত ইহার ভুল করিবেন না) বরাবর খুব মাথা ব্যথা ও ঘোনি দিয়া রক্তস্রাব হওয়া ।

পরিণাম—রোগা ও দুর্বল হইয়া যাওয়া, বাঁমর জন্ত সর্বদা অস্বস্তি, ছটফট করা গা জালা করা ও অর । শেষে হাত-পা ঠাণ্ডা হইয়া মৃত্যু পর্যন্ত হয় ।

প্রতিকার—নীচ হাসপাতালে ভর্তি করা কিংবা ডাক্তার দেখানো ।
হাত, পা বা মুখ কোলা, মাথা ধরা বা ঘোরা ; চোখে কাপসা দেখা, চলাফেরা সময়ে খুব হাঁপাইয়া পড়া; প্রস্রাব কমিয়া যাওয়া ইত্যাদি লক্ষণগুলির যে কোনও একটি দেখা দিলে বুঝিতে হইবে গর্ভিণীর শরীরে বিষের ক্রিয়া আরম্ভ হইয়াছে । শরীরে বিষের মাত্রা বেশী হইলে গর্ভিণী ফিট হইয়া পড়ে । তখন হাত, পা, চোখ, মুখ জোরে কাপিতে থাকে ; নিশ্বাস বন্ধ হইয়া যায় এবং নানাপ্রকার অস্ত্রাত্ম উপসর্গ প্রকাশ পায় । এই রোগটির নাম এক্সাম্পিয়া (Eclampsia) প্রথমবার যাহারা গর্ভবতী হয় সাধারণত তাহাদের ক্ষেত্রেই এই রোগের আক্রমণ বেশী হয় ; তবে অস্ত্রাত্মক গর্ভের সময়ও যে না হয় এমন নয় ।

ফিটের লক্ষণ—ইতিপূর্বে ‘মূত্র পরীক্ষা’ প্রসঙ্গে এই রোগের ফিটের কথা বলা হইয়াছে । ইহাতে প্রথমে, মুখমণ্ডল, জিহ্বা, অথবা অস্ত্রাত্মক অঙ্গে আকুঞ্জন বা খঁচুনি হয় । তাহার পর প্রায় ২০ সেকেন্ড বাবৎ শরীর শক্ত হয় এবং শ্বাস বন্ধ থাকে । দেহ ঝিলানোর মত উঁচু হইয়া ওঠায় শুধু মস্তক এবং গোড়ালির উপর শরীরের ভার থাকে । মুখমণ্ডল নীল হইয়া যায় এবং দৃঢ়ত্ব দুই পাটি

দশের মধ্যে পড়িয়া জিহ্বা দংশিত হইতে পারে। তাহার পর সারা শরীরের পেশীগুলির অনিয়মিত আকৃষ্টন হয় এবং মুখ দিয়া ফেনা ওঠে। এই অবস্থা দুই হইতে পাঁচ মিনিট পর্যন্ত থাকে। তাহার পর রোগিণীর নিদ্রা বা আচ্ছন্ন ভাব হয়, অথবা সে অচেতন হইয়া (coma) পড়ে।

ফিটের শুশ্রূষা

অবিলম্বে দাঁতের পাটির মধ্যে পেলিল, কাপড় জড়ানো চামচ, অথবা ঐরূপ কিছু দিতে হইবে যাহাতে দাঁত, মাড়ি বা জিহ্বা জখম না হয় এবং রোগিণী নিজের জিহ্বা দংশন করিতে না পারে। পরে তাহার হাতের নিকট হইতে এমন সমস্ত দ্রব্য সরাইতে হইবে যাহা দিয়া সে নিজেকে আঘাত করিতে পারে। অতঃপর শাড়ী, সারা, কাঁচুলি, ব্লাউজ প্রভৃতি সমস্ত দৃঢ়বন্ধন-যুক্ত বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দিবেন। তাহার মস্তক বিছানার এক পার্শ্বে কাত করিয়া দিতে হইবে, কারণ মুখ উঁচু থাকিলে জিহ্বা গলাব মধ্যে পড়িয়া গিয়া শ্বাসরুদ্ধ হইতে পারে। ফিটের পর সমস্ত কথাবার্তা এবং গোলযোগ বন্ধ করিতে হইবে। রোগিণীকে শান্তিতে গরমে ও আরামে থাকিতে দিবেন। সে যাহাতে শব্দ শুনিতে না পায় সে জন্ত তাহার কানে তুলা ঝুঁজিয়া দিবেন কারণ, গোলযোগ হইলে তাহার আবার ফিট হইতে পারে। তাহাকে শান্তিতে গরমে ও আরামে থাকিতে দিবেন।

অতি শীঘ্র উপযুক্ত ডাক্তার দেখাইবেন।

রক্তহীনতার দরুন গর্ভিণীর মুখ, চোখ, ঠোঁট ক্যাকাশে দেখায়। সঙ্গে সঙ্গে হাত পাও ফুলিয়া যায়। নড়াচড়া করিতে হাঁপানী ওঠে এবং মুখে ঘা হয়। এই অবস্থায় প্রসব বেদনা আরম্ভ হইলে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্বে কিংবা অব্যবহিত পরে হৃদযন্ত্রের দুর্বলতাহেতু গর্ভিণী অনেক সময়ে মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

গর্ভাবস্থায় আমাশয় অজীর্ণ ও অন্ন প্রভৃতি যে কোন রোগের সময় মত স্তুর্টিকিৎসা হওয়া বাঞ্ছনীয়। অনেকের কুসংস্কার আছে যে, গর্ভিণীকে ডাক্তারী ঔষধ খাওয়াইলে গর্ভ নষ্ট হইয়া যায়। ইহা ঠিক নয়। রোগভেদে বিভিন্ন ঔষধ বা ইন্জেকশনের ফলে গর্ভ নষ্ট হইবার কোন যুক্তিযুক্ত কারণ নাই। রোগ, শোক, পতন, আঘাত (প্রধানত উপদংশ) ইত্যাদির জন্তই সাধারণত গর্ভ নষ্ট হইয়া থাকে।

অজীর্ণ ও বুক জ্বালা

কিছুদিন যাবৎ হজম করা শক্ত কিংবা শরীরে অগ্নি তৈয়ার করে এমন সব খাদ্য খাওয়ার জন্য পাকস্থলীতে অতিরিক্ত অগ্নি ভাব হইলে ইহা হয়।

লক্ষণ—গলায় কাল বা টক বোধ এবং গলা দিয়া অগ্নি বা তিক্ত তরল জিনিস বাহির হওয়া। সাধারণত গর্ভের শেষ তিন মাসে ও সন্ধ্যাবেলায় ইহা হইয়া থাকে এবং বিছানায় শুইলে বাড়ে।

ঔষধ—জ্বালায় সময় একটু আরাম পাইবার জন্য ও রাত্রে ঘুম হইবার জন্য (ক) চা চামচের আধ চামচ সোডা বাইকার্ব ; কিংবা (খ) এক চামচ মিল্ক অব-ম্যাগনেশিয়া আধ গ্লাস জলের সহিত মিশাইয়া ধীরে ধীরে ছোট চুমুকে খাওয়া (গ) সোডামিণ্টের বড়ি (ট্যাবলেট) চোষা কিংবা (ঘ) Bisodol ধরনের অগ্নি নিবারক ঔষধ খাওয়া।

প্রতিকার—কিন্তু আসল ও স্থায়ী প্রতিকার হইল :—

(ক) পেট পরিষ্কার রাখা (‘কোষ্ঠবদ্ধতা’ অহুচ্ছেদ দেখুন)

(খ) বাড়ির বাহিরে খোলা জায়গায় বেড়ানো প্রভৃতি ব্যায়াম।

(গ) যে সব জিনিস শরীরে অগ্নি তৈয়ার করে সেগুলি কম ও যেগুলি ক্ষার তৈয়ার করে সেগুলি বেশী করিয়া খাওয়া (খাদ্যতত্ত্ব অধ্যায় দেখুন। মোটা-মুটি বলা যায় যে মাছ, মাংস, শাদা চিনি, ময়দা দিয়া তৈয়ারী কোনও জিনিস যেমন (লুচি, নিমকি ; খাজা, গজা প্রভৃতি দ্রষ্টব্য। শাদা পাঁউরুটি, বিস্কুট শরীরে টক সৃষ্টি করে। গুড়, সব রকম ফল, কাঁচা শাক, তরকারি, তিসি, টাটকা আনারস, আপেল এবং খোসা না ছাড়ানো ও খোল না ফেলা কোন রান্না তরকারি শরীরে ক্ষার তৈয়ার করে। গুড় ও আলু এ বিষয়ে বিশেষ উপকারী।

অপথ্য—ঝাল ও বেশী মসলা দেওয়া খাবার।

গর্ভস্থ সন্তানের মৃত্যু

গর্ভের পঞ্চম মাস হইতেই গর্ভে সন্তানের নড়াচড়া টের পাওয়া যায়। অষ্টম মাস হইতে নড়াচড়া ক্রমশ হ্রাস পাইতে থাকে কারণ জরায়র বৃদ্ধির সঙ্গে পেটের মধ্যে নড়াচড়া করিবার স্থানও কমিতে থাকে। তবুও দশমাস পর্যন্ত গর্ভিণী এই নড়াচড়া টের পায়। কোন কারণে গর্ভস্থ জন্ম মরিয়া গেলেও টের না পাওয়া যাইতে পারে।

লক্ষণ বহুদিন বাবৎ নড়াচড়া একেবারে বন্ধ থাকি, পেট ক্রমশ ছোট হওয়া পেট ঠাণ্ডা অহুত হওয়া, গর্ভিণীর মুখে দুর্গন্ধ হওয়া, কাল দুর্গন্ধ শ্রাব, স্তন ছোট হইয়া যাওয়া ও তাহাতে খাঁজ পড়া, জ্বর হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে জ্ঞান বাঁচিয়া নাই বুঝিতে হইবে।

মৃত সন্তান ৮-৯ মাস পর্যন্ত পেটের মধ্যে থাকিতে পারে। ইহাতে ভয়ের কোনও কারণ নাই। স্বাভাবিক রীতিতে প্রসব বেদনা আরম্ভ হইয়া মৃত সন্তান বাহির হইয়া যায়। কিন্তু যদি মৃত সন্তান গর্ভে থাকা কালে গর্ভিণীর শরীর খারাপ বোধ হয়, মুখে দুর্গন্ধ কিংবা জ্বর হয় তাহা হইলে ডাক্তার দেখানো উচিত। নতুবা গর্ভিণীর স্বাস্থ্যভঙ্গ এমন কি মৃত্যু পর্যন্ত হইতে পারে।

গর্ভের শেষের দিকে পেটের শিরাস্থলির (veins) উপর জরায়ুর চাপে বা ভারে শিরাস্থলি সাধারণত ফোলে। পায়ের ফোলা শিরাস্থলির উপর কাপড় জড়াইয়া (ব্যাণ্ডেজ) চিত হইয়া গুইয়া পালন্যভাবে একটু উঁচু করিয়া রাখিলে উপশম হয়। দ্বিপ্রহরের বা বিকালে প্রায় এক ঘণ্টা এইরূপ করিতে হয়। মোজা পবিলে গাটীর ব্যবহার করা উচিত নয়।

স্বাভাবিক পরিমাণে মূত্রাদি নির্গমের অভাব; কোনও প্রকার শক্ত কোষ্ঠকাঠিন্য; শিরাদির ক্ষীতি; উদরের অস্বাভাবিক ক্ষীতি; নিজাঙ্গীনতা ইত্যাদি ব্যাধি-লক্ষণও অবহেলা করিতে নাই।

অনিদ্রা

এ বিষয়ে দ্বিতীয় অধ্যায়ের ‘বিশ্রাম ও ঘুম’ অহুচ্ছেদ দেখুন। গর্ভের শেষ ২-৩ মাসে অল্প অল্প অনিদ্রা হয়। বাড়াবাড়ি হইলে ডাক্তারের পরামর্শ মত ঘুমের ঔষধ (Sedative) খাওয়া যায়। রাত্রে শুইবার আগে এক কাপ বেঙ্গার্স ফুড (Bengers Food) অথবা হরলিক্স পান করিলে এবং দিনের বেলায় যথেষ্ট বিশ্রাম হইলে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

অর্শ

লক্ষণ—গর্ভাবস্থায় যেমন পায়ের শিরা ফুলিতে পারে তেমনই কাহারও কাহারও মলম্বারের শিরাও ফোলে। ইহাতে অস্বস্তি ও বেদনা বোধ হয় ও বাহ্যের পর অল্প রক্তপাত হয়।

কারণ—রক্ত চলাচলা ভাল না হওয়া ও কোষ্ঠবদ্ধতা। জরায়ু বাড়িতে থাকায় তাহার চাপে শরীরের নীচের দিক হইতে রক্ত কুৎপিত্তে ফিরিয়া যাইতে

বাধা পাইলে প্রধানত গর্ভের শেষ দুই মাসে ইহা হয়। গর্ভাবস্থার প্রতিকার করা হইলে এ সময়ের অর্শ সন্তান হইবার পর সারিয়া যায়।

প্রতিকার—(১) মলদ্বার ঠাণ্ডা জলে ধোওয়া ; (২) ভিতরে ও বাহিরে আইওডেক্স (Iodex) মলম লাগানো ; (৩) দিনে দুইবার পায়খানা যাওয়া ; (৪) কোষ্ঠবদ্ধতা সারাইবার জন্ত পূর্বে বর্ণিত উপায়গুলি অবলম্বন করা ও ঔষধ প্রভৃতি ব্যবহার করা ; (৫) অনেকক্ষণ শুইয়া বিশ্রাম করা ; (৬) বাহাতে রক্ত চলাচল হয় তাহাই করা, যেমন প্রদাহ ও বেদনার জন্ত, অসম্ভব না হইলে খোলা জায়গায় বেড়ানো ; (৭) বাহের পর সাবান ও অল্প গরম জলে মলদ্বার ধোওয়া ; (৮) একটু পরে 'পায়ের শিরাস্ফীতি' অমুচ্ছেদে উহার প্রতিকারের জন্ত যাহা লেখা হইয়াছে সে গুলি করা।

নিষেধ—(১) লবণ (salt) জাতীয় পেট পরিকারের ঔষধ ব্যবহার করা ; কারণ তাহাতে অর্শ বাড়ে, (২) বাহের সময় কোঁধ দেওয়া।

খিল ধরা

কারণ—(১) বস্তিপ্রাদশ হইতে 'পায়ের দিকে যে সব নার্ত (স্নায়ু বা নাড়ী) আছে তাহাদের উপর ক্রমশ বড় ও ভারী জরায়ুর চাপ পড়। তল-পেটের পেশীগুলি ঢিলা হওয়ার ফলে জরায়ু প্রভৃতি নীচে নামিয়া পড়িলে এই চাপ আরও বাড়ে। (২) শরীরে চুনের (ক্যালশিয়ামের) অভাব।

গর্ভের শেষের তিন মাসে ইহা হইয়া থাকে।

রাত্রে বাড়িলে—(১) কোনও বালিশ কুশন প্রভৃতির উপর পা একটু উঁচু করিয়া রাখিবেন ; (২) খাটের পায়ের দিকের পায়া দুইটির নীচে ইঁট প্রভৃতি দিয়া উঁচু করিবেন।

প্রতিকার—(১) যেখানে খিল ধরিয়াছে সেখানে আস্তে আস্তে হাত দিয়া ঝা (২) একবার গরম ও তাহার পর ঠাণ্ডা জল ঢালা অথবা গামছা বা তোয়ালে ক্রমান্বয়ে গরম ও ঠাণ্ডা জলে ভিজাইয়া মোহানো, (৩) চুন (ক্যালশিয়াম) যে সব জিনিসে আছে সে সব বেশী করিয়া খাওয়া। মনে রাখিবেন যে ডাক্তারী ঔষধের দোকানের ক্যালশিয়াম-বটতি নানা পেটেন্ট ঔষধের বড়ি খাওয়া অপেক্ষা চুন-বটতি খাওয়াই ভাল। বোল প্রভৃতিতে শাক, তরকারি প্রভৃতি সিদ্ধ করা জল মিশাইয়া খাওয়া। উহাতে দেহের পক্ষে দরকারী উপাদান থাকে। (৪) দিনের বেলায় গর্ভভার সামলাইবার জন্ত ঠিক মাপের পেটি (abdominal belt) পরিধান করা।

বাড়াবাড়ি হইলে—গাস করা ডাক্তার, নাস' বা ঝাইকে দেখাইবেন।

জ্বর

জরের প্রবল উত্তাপের জন্ত গর্ভপাত হইতে পারে, কিন্তু ম্যালেরিয়া জরে কুইনাইন খাওয়াইলে কিংবা উহার ইন্‌জেকশান্ দিলে গর্ভপাত হয় না। কখনও কখনও এই রোগে ঐ ঔষধ ব্যবহারের পর গর্ভপাত হইল দেখিয়া এই ভুল ধারণা জন্মে যে ঐ জন্তই উহা হইল, কিন্তু আসলে উহা উৎকট জরের জন্তই হইয়াছিল।

দাঁত খারাপ হওয়া

গর্ভস্থ সন্তানের অস্থি তৈয়ারীর জন্ত গর্ভাবস্থায় শরীরে বেশী ক্যালশিয়াম দরকার হয়; গর্ভিণী খাদ্য বা ঔষধের সঙ্গে যথেষ্ট ক্যালশিয়াম না পাইলেও সন্তানের হাড় ঠিক তৈয়ারী হইয়া যাইবেই, ফলে গর্ভিণীর নিজের হাড় মজবুত রাখার জন্ত যতটা দরকার তাহাতেই ঘাটতি পড়িবে, ফলে তাহার দাঁত খারাপ হইবে। কখনও এমন হয় যে খাদ্য বা ঔষধের সঙ্গে উপযুক্ত পরিমাণে ক্যালশিয়াম লওয়া হইতেছে অথচ তাহার শরীর ঠিকভাবে হজম (assimilate) করিতে পারিতেছে না।

শরীরে ক্যালশিয়াম কম হইলে মাথার চুল বেশী উঠা, নখ সহজে ভাঙিয়া যাওয়া কিংবা দাঁতের ক্ষয় (decay) হওয়া প্রভৃতি দেখা যায়।

প্রতিকার—প্রায় অর্ধেক খাবার কাঁচা খাইলে ভিটামিনগুলি যথেষ্ট পরিমাণে পাওয়া যায়। আকাশে কয়েকদিন যাবৎ মেঘ থাকায় ভিটামিন ডি পাইবার জন্ত খালি গায়ে রোদ লাগাইবার সুবিধা না হইলে (১) সপ্তাহে ৫ দিন রোজ পাঁচ কোঁটা করিয়া রেডিওস্টাল (Radiostal) খাওয়া উচিত কিংবা (২) বিশেষ ধরনের ল্যাম্পের সাহায্যে গায়ে অতি-বেগুনী রশ্মি (ultra-violet rays) লাগাইতে পারা যায় (৩) যদি আর কোনও কারণে গর্ভস্রাবের ভয় না থাকে তবে পুঁজভরা, পচা, ক্ষয়প্রবণ বা খুব ব্যথা হওয়া খারাপ দাঁত তুলিয়া ফেলানোই ভাল। কারণ উহা হইতে যতটা বিপদের ভয় তাহা অপেক্ষা মুখে পচা জায়গা (septic focus) থাকায় পরবর্তী মাস গুলিতে গর্ভের সন্তানের বেশী অনিষ্ট হয়। শুধু মাড়ীর উপর পচন (sepsis) আরম্ভ হইয়া থাকিলে মালিশ ও যথাযথ খাদ্য ব্যবহারে সারিয়া যায়। কিন্তু যদি মাড়ীর গর্ভে পচন শুরু হইয়া থাকে তবে দাঁত তোলানোই উচিত। ক্ষয় হওয়া দাঁত গর্ভের গোড়ার দিকেই সেরামত করিয়া লওয়া উচিত ও তারপর

২-৩ মাস অন্তর অন্তর দাঁতের ডাক্তারকে দেখানো উচিত। কোনও গর্ভ বা হাড়ে দূষিত বীজাণু সংক্রমণ হইয়াছে কি না এ বিষয়ে সন্দেহ থাকিলে এক্সরে কটো লওয়া উচিত।

নিবারণ—গর্ভ অবস্থায় দাঁতে অস্থিবিধা বোধ করিলে মাঝে মাঝে ডেন্টিস্টকে দাঁত দেখানো উচিত।

পায়ের শিরা ফোলা

লক্ষণ—হাঁটুর নীচে বা হাঁটুর পিছন দিকে শিরাগুলি ফোলা, বড় হওয়া ও তাহাতে ব্যথা হওয়া এবং তাহাদের উপর আস্তে অঙ্গুলি বুলাইলে বড় বড় বিচির মত বোধ হয়। অনেকক্ষণ দাঁড়াইলে ইহা বাড়ে।

আসল কারণ—অনেক দিন হইতে শরীরে বিধ জমা হইতে থাকে।

গৌণ কারণ—মোজার আঁট হওয়া গাটার, শাড়ী, শায়ার দড়ি, করসেট প্রভৃতি শক্ত করিয়া বাঁধা বা পরা। ইহার ফলে পা হইতে স্নংপিণ্ডের দিকে রক্ত বাইতে বাধা পায়। ফলে পায়ের ঐ শিরায় রক্ত জমা হইয়া সেগুলি ফোলে।

পরিণাম—শিরা বেশী ফুলিলে কাটিয়া যাইতে পারে।

প্রতিষেধ—বেশীক্ষণ না দাঁড়ানো, কোঠবদ্ধতা নিবারণ, স্বাস্থ্যের নিয়ম পালন, যাহাতে ক্লান্তি বোধ না হয় অথচ শরীরে রক্ত চলাচল হয় একরূপ অল্প বেড়ানো। কাপড়-চোপড় ঢিলাভাবে পরা। ভাল পেটি (maternity belt) পরিয়া গর্ভের ভার পায়ের উপর না পড়িতে দিলে এ রোগ হইবে না।

প্রতিকার—রোজ গুইয়া বিশ্রাম করা, গুইবার সময় বালিশের উপরে পা রাখিয়া উঁচু করা, অথবা খাটের পায়ের দিকে ইঁট প্রভৃতি দিয়া উঁচু করা চেয়ারে বসার সময় চেয়ার সমান উঁচু কোনও টুলের উপর পা রাখা, সকালে বিছানা হইতে উঠিবার পূর্বে পাতলা, হালকা ইল্যাসটিক্ মোজা পরা। বেশী দিন এ রোগ থাকিলে বা মুখ সামান্তও ফুলিলে (কিডনীর কাজ ভাল না হওয়ার লক্ষণ) ডাক্তার দেখাইবেন।

প্রস্রাব না হওয়া

২- তৃতীয় মাসে জরায়ু বাড়িয়া বস্তিকোটর হইতে উঠিয়া পেটের মধ্যে আসে। কিন্তু কখনও কখনও জরায়ু পিছন ঠেলিয়া থাকার (২৪ ও ২৫ নং চিত্র দ্রষ্টব্য) জন্য কিংবা উহাতে অর্ধদ (tumour) হওয়ার জন্য (২৬ নং চিত্র দ্রষ্টব্য) উহা বস্তিকোটরের মধ্যেই বহিয়া যায়। জরায়ু সেখানেই বাড়িবার ফলে উহা প্রস্রাবের থলিকে উপরে ঠেলিয়া ধরে এবং মূত্রনালী ও মলনালী চাপিয়া

রাখে। গর্ভের গোড়ার দিকেই ডাক্তার দেখাইলে তিনি জরায়ুর অবস্থান ঠিক আছে কি না দেখিয়া এবং না থাকিলে ঠিক করিয়া দেন। তাহা হইলে এ অবস্থা আসিতেই পারে না। এ রকম হইবার পরও জরায়ু ঠিক জায়গায় আনা যায়, কিন্তু বেশী দেরিতে সে চেষ্টা করিলে প্রায়ই গর্ভশ্রাব হইয়া যায়।

বার বার প্রস্রাব হওয়া

দ্বিতীয় ও তৃতীয় মাসে ক্রমবর্ধমান জরায়ু যন্ত্রের থলির উপর চাপ দেয় বলিয়া এমন হয়। তৃতীয় মাসের পর জরায়ু শ্বশন পেটের মধ্যে উঠিয়া পড়ে তখন ইহা কমিয়া যায়। গর্ভের শেষ করেক সপ্তাহে সন্তানের মাথা প্রস্রাবের থলির উপর চাপ দেয় বলিয়া পুনরায় ইহা হয়। ইহাতে ভয়ের কিছু নাই।

এ সম্বন্ধে ভাবনা করিলে বরং ইহা বাড়ে। ইহার জন্ত, পূর্বে যে প্রচুর জল খাইতে বলা হইয়াছে তাহার পরিমাণ কমানো উচিত নয়। সন্ধ্যা ছয়টা অবধি যত পানীয় যায় তত জল খাওয়া উচিত। যদি রাত্রে বার বার উঠিবার জন্ত ঘুমের ব্যাঘাত হয় তবে ছয়টার পর কম জল খাইলেই হইবে।

পেট ব্যথা

গর্ভের শেষের ৪-৫ মাসে, মাঝে মাঝে ইহা হইয়া থাকে। এই ব্যথা কোনও বিশেষ জায়গায় সীমাবদ্ধ নহে।

কারণ—পেটের যন্ত্রপাতির উপর বর্ধিত জরায়ুর চাপ পড়ে।

পরিণাম—ভয়ের কিছুই নাই, তবে খুব বেশী ব্যথা হইলে অবশ্যই ডাক্তার দেখাইতে হইবে।

যদি অল্পদিন পূর্বে অ্যাপেন্ডিসাইটিস্ হইয়া থাকে এবং তাহা অস্ত্রোপচার না হইলেও জোড়গুলিতে টান পড়ায় ব্যথা হয়। কিছুদিন পূর্বে যদি পেটে কোনও অস্ত্রোপচার হইয়া থাকে তবে তাহার ঘায়ের দাগে ক্রমবর্ধমান জরায়ুর চাপ লাগায় অসোয়াস্তি বোধ হয়।

মেজাজ খারাপ হওয়া

হয় মাসের কাছাকাছি কাহারও কাহারও নানা রকম মানসিক বিপর্যয় দেখা যায়। যেমন, আগেকার সুশীলা ও প্রেমময়ী স্ত্রী হয়ত স্বামী প্রভৃতি প্রিয়-জনের সঙ্গে ঝগড়া করিতে আরম্ভ করেন। কেউ বা মন-মরা হইয়া আত্মহত্যার কথাও ভাবিতে থাকেন। খামখেয়ালী ফুটাও প্রায়ই দেখা যায়। এ রকম কিছু হইলে আত্মীয়-স্বজনের উচিত বৈধ ধরিয়া সহানুভূতির সহিত সদয়

ব্যবহার করা, কথা ও আচরণে গভিণীকে তুষ্ট রাখা ও তাহার দোষত্রুটি কমা করা। সন্তান হইবার পর এ ভাব আর থাকে না।

শরীর বিষাইয়া যাওয়া

কারণ—কিছু পূর্বে বর্ণিত ‘গর্ভপাতের প্রবণতার’র কারণ দেখুন।

লক্ষণ—অল্প হইলে গায়ের চামড়ায় গরম ও অসোষাশ্চি (irritation) বোধ হয়, পায়ের গোছ, বিশেষত মুখমণ্ডল, ফোলে। সকালে চোখের পাতা বড় ও ভারি বোধ হয়, অল্প পরিশ্রমেই হাঁপ ধরে, ক্লান্তি বোধ হয়, ক্ষুধা থাকে না, গর্ভের শেষের দিকে গা বমি ভাব, কাপসা দৃষ্টি, চোখের সামনে হঠাৎ আলো দেখা প্রভৃতি হয়। কিছুদিন পরে হাতের আঙ্গুল ফোলে। আঙ্গুলে আংটি থাকিলে উহা আঁট হইয়া যাওয়ায় ইহা বুঝা যায়।

ভাল চিকিৎসা না হইলে ও নিয়মে না চলিলে ক্রমশ শরীরের বিষ আরও বাড়িয়া রক্তের চাপ বাড়ে, প্রস্রাব কমিয়া যায়, প্রস্রাবে অ্যালবুমিন দেখা যায়, মাথা ব্যথা, তলপেট ব্যথা, বমি, খঁচুনি (Convulsions) ও অটৈতন্ত্র অবস্থা (Coma) হয়। এসব সাংঘাতিক অবস্থা। এই অবস্থার রোগের নাম হইল অ্যালবুমিনিয়া (albuminuria) ইহার বাড়াবাড়ি অবস্থার নাম এক্স্যাম্‌শিয়া (eclampsia)।

সারা গর্ভবস্থায় শরীরে অল্পসল্প বিষ (টক্সিমিয়া) থাকিলে ঠিক সময়ের ২-১ সপ্তাহ পূর্বে দেড় বা দুই সের ওজনের সন্তান জন্মায়। অনেক ক্ষেত্রে সন্তান জন্মের সময় মরিয়া যায়।

প্রতিকার—মাহ, মাংস ছাড়া, হুন যথাসম্ভব কম খাওয়া, তরি-তরকারি, শাক-সব্জী (তার মধ্যে প্রায় অর্ধেক কাঁচা), দুধ, দৈ, ঘোল, মাঠা প্রভৃতি খাওয়া। জল ও সব রকম তরল জিনিস বেশী করিয়া খাওয়া, যাহাতে বেশী প্রস্রাবের সঙ্গে পেট পরিষ্কার হইয়া যায় ‘কোষ্ঠবদ্ধতা’ অমুচ্ছেদ দেখুন। উপযুক্ত পথ্যাদিতে ভাল কল না পাইলে জ্বোলপের ঔষধ খাওয়া অপেক্ষা এনিমা নেওয়াই ভাল। যাহাতে খুব ঘাম হইয়া তাহার সহিত বিষ বাহির হইয়া যাক তাহার ব্যবস্থা করা। যথাসম্ভব খোলা বাতাসে থাকা ও বেড়ানো, ২-১ সপ্তাহ ছুপুরে ঘণ্টাখানেক শুইয়া বিশ্রাম, রাত ন’টার শুইতে খাওয়া, কোনও আত্মীয় বা বন্ধুর বাড়ি গিয়া কয়েক দিনের জ্বা কাজ হইতে ছুটি লওয়া।

শরীরে বিষের পরিমাণ বাড়িবার ফলে কিট হইলে তাহার উদ্ধার কর ‘কিটের উদ্ধার’ অমুচ্ছেদ দেখুন।

বেশী দুর্গন্ধ বা জ্বালাকর আৰ

স্বাভাবিক আৰ—গর্ভের শেষের দিকে জ্বী-অঙ্গে রক্তের বেশী যোগান হইবার জন্য প্রায়ই কিছু আৰ হয়। যদি ইহার কোনও রং না থাকে অর্থাৎ সাদা বা ফিকা হলুদ (pale) হয় এবং তাহাতে কোনও দুর্গন্ধ না থাকে তাহা হইলে তাহা স্বাভাবিক বৃত্তিতে হইবে।

খারাপ আৰ—আবের পরিমাণ খুব বেশী, রং খারাপ, দুর্গন্ধময় কিংবা অস্বস্তিকর (irritating) হইলে বৃত্তিতে হইবে যে কোনও খারাপ বীজাণু ভিতরে ঢুকিয়াছে কিংবা শরীরে বিষ জমা (টক্সিমিয়া) হইয়াছে, যাহার জন্য মা ও গর্ভের সন্তান উভয়েরই বিপদ হইতে পারে।

প্রতিকার—টক্সিমিয়ার অপর লক্ষণ, ফল ও প্রতিকারের উপায়ের জন্য শরীর বিষাইয়া যাওয়া অসুচ্ছেদ দেখুন। ডাক্তার দেখান

রক্তহীনতা

লক্ষণ—মুখ চোখের নীচের পাতা ফোলা, ঠোঁট ও হাতের নখ ক্যাকাশে দেখায়। হাত, পা ফোলে, নড়াচড়া করিতে হাঁপ ধরে ও মুখে ঘা হয়।

পরিণাম—বেশী রক্তহীন অবস্থার প্রসব বেদনা আরম্ভ হইলে সন্তান জন্মাইবার পূর্বেই কিংবা তাহার পরেই হার্ট দুর্বল থাকায় অনেক গর্ভিণীর মৃত্যু হয়।

প্রতিকার—গর্ভিণীকে রক্তহীন মনে হইলেই ডাক্তার দেখাইবেন।

শেষের দিকের কষ্ট

গর্ভিণীর স্বাস্থ্যরক্ষা সম্বন্ধে যাহা বলা হইয়াছে সেই অমুযায়ী চলিলে আর কোনও কষ্ট হয় না। কিন্তু কাহারও কাহারও অনেকক্ষণ দাঁড়াইয়া থাকিবার পর, কিংবা একই ভাবে ২-১ ঘণ্টা বসিয়া থাকিলে শেষের কয়েক সপ্তাহ আড়ষ্ট ভাব ও অস্বস্তিবোধ হইতে পারে। এ রকম হইলে ঠিক মাপসই পেটি (abdominal belt) বাঁধিলে খুব সুবিধা হয়। তাহা ছাড়া উপযুক্ত শান্তদ্রব্য খাইতে হইবে, সকল প্রকার বাড়াবাড়ি বন্ধ করিতে হইবে, দুপুরের আহারের পর ২-১ ঘণ্টা শুইয়া বিশ্রাম করিতে হইবে। খাদ্যদ্রব্যের মধ্যে বেশীর ভাগই ফল, কাঁচা তরিতরকারি ও শাক-সজী হইলেই ভাল হয়।

ডাক্তারী ঔষধ

গর্ভিণীকে ডাক্তারী ঔষধ দিতে নাই এ ধারণা ভুল। ডাক্তারী ঔষধে (এমন কি ম্যালেরিয়ার কুইনাইন খাওয়াইবার বা ইন্ডেকশান্ দিবার কলেও)

গর্ভ নষ্ট হয় না। যে রোগের জন্ম ডাক্তারী চিকিৎসা চলিয়াছিল (যেমন, আমাশয়ের বেগ, অরের প্রবল তাপ, প্রভৃতি) তাহার জন্ম কিংবা গভীর শোক, বেশী আঘাত, উপদংশ প্রভৃতির জন্মই গর্ভ নষ্ট হয়।

ভয়ের কিছুই নাই

এই সকল অধ্যায়ে অনেক রকম রোগের কথা পড়িয়া কোনও পাঠিকা যেন ভাবিবেন না যে তাহার এই সব রোগই হইবে, কিংবা সামান্য অসুস্থ ভাব দেখিয়া মনে করিবেন না যে তাহার কোন বড় রোগ হইতে যাইতেছে। সকল প্রকার গর্ভিণীদের সাহায্য করিবার জন্মই এই সকল রোগের কথা লেখার প্রয়োজন ছিল।

বাস্তব পক্ষে অধিকাংশ নারীই সারা গর্ভকাল বেশ ভালভাবেই কাটান। প্রকৃত পক্ষে অনেক স্ত্রীলোক অপর সব সময় অপেক্ষা এই সময়েই বেশী ভাল থাকেন।

(১৭)

মাতৃমঙ্গল ও জাতীয় কল্যাণ

অবহেলার কুফল

যখনই গর্ভিণীর কোন ব্যাধির সূচনা দেখা দেয় তৎক্ষণাৎ উহার প্রতিকারের চেষ্টা করা নিতান্ত আবশ্যক। অবহেলা করিলে সামান্য ব্যাধিও মারাত্মক হইয়া যাওয়া অসম্ভব নহে। ইহাদের যে কোনও একটি লক্ষণ অবহেলা করিলে গর্ভিণীর মৃত্যু পর্যন্ত হইতে পারে।

জর্নৈক ডাক্তার বন্ধু লিখিয়াছেন—দারিদ্র্য এবং অজ্ঞতা হেতু আমাদের দেশের অনেকেই কোনও ব্যবস্থা অবলম্বন করিতে না পারায় রোগিণীর অবহেলা হয় ইহাও ঠিক কথা। কিন্তু বিনা পরামর্শ চিকিৎসার সুযোগ থাকিতেও শিক্ষিতদের মধ্যেও শুধু অজ্ঞতা, কুসংস্কার ও অবহেলার ফলে কত জীবন যে অকালে নষ্ট হয় তাহা ভাবিলে মনে হয় যে আমাদের দেশে স্ত্রীলোকের জীবনের কোন মূল্যই নাই, তাহাদের জীবন লইয়া যেন হিনিমিনি খেলা হয়। এই প্রসঙ্গে বহু উদাহরণের মধ্যে একটিমাত্র মর্মান্তিক ঘটনার উল্লেখ করিতেছি।

“ভ্রূষরের একজন দরিদ্র বিধবা অবস্থা বিপর্যয়ে বাধ্য হইয়া কলিকাতার কোন ধনীগৃহে পাচিকার কাজ করিতেন এবং সেই বাড়িতেই থাকিতেন। তাঁহার একমাত্র কন্যার পল্লীগ্রামে বিবাহ হইয়াছিল। কন্যা প্রথমবার গর্ভবতী হইলে পাড়াগাঁয়ে প্রসবে যদি কোন বিপদ-আপদ হয় এই চিন্তায় বিধবা অত্যন্ত বিচলিত হইয়া পড়িলেন। যে বাড়িতে তিনি কাজ করিতেন তাঁহাদের নিকট কাঁদিতে কাঁদিতে তিনি মনের আশঙ্কা ব্যক্ত করিলেন। তাঁহারা তাঁহাকে ভরসা দিলেন “সে জন্ত আপনি ভাবছেন কেন? আপনার মেয়েকে আমাদের বাড়িতেই নিয়ে আসুন। কাছেই বড় হাসপাতাল (কারমাইকেল মেডিক্যাল কলেজের স্তার কেদারনাথ মেটারনিটি ওয়ার্ড) আছে, সেখানে সময়মতো ওকে ভর্তি ক’রে দিলেই আর কোন ভাবনা থাকবে না।” চৈতন্যে পরম ভরসা পাইয়া বিধবা জামাতাকে লিখিয়া কন্যাকে তাঁহার কাছে আনাইলেন। কিছুদিন পর মেয়েটির পা ফোলা দেখা দিল, রাত্রে ভাল শুম হয় না, প্রস্রাবও কম হয়। মেয়ের মা ভয় পাইয়া কন্যাকে হাসপাতালে পরীক্ষা করিয়া আনার ব্যবস্থা করিবার জন্ত বাড়ির গৃহিণীকে সকাতর অহুরোধ করিলেন এবং সকালে একদিন ছুটি পাইলে নিজেই মেয়েকে সঙ্গে লইয়া হাসপাতালে দেখাইয়া আনিতে পারেন একথাও বলিলেন। গৃহিণী বলিলেন, “কি আর এমন হয়েছে, পোয়াতিদের ওরকম হয়েই থাকে, অত কথায় কথায় ব্যস্ত হ’লে কি চলে—তোমার সবতাতেই বাড়াবাড়ি” ইত্যাদি। বিধবার আবেদন নিবেদন বাড়ির সকলের নিকটই ব্যর্থ হইল—হাসপাতালে লইয়া গিয়া একবার পরীক্ষা করিয়া আনার কোন ব্যবস্থাই হইল না। ইহার পর একদিন হঠাৎ ফিট হইবার পর বাড়ির সকলের চৈতন্য হইল এবং তখন অজ্ঞান অবস্থায় রোগিণী ও তাহার মাকে লইয়া গৃহকর্তার এক পুত্র হাসপাতালে আসে। আমি তখন সেখানকার হাউস সার্জেন এবং ঐ সময় ডিউটিতে ছিলাম। রোগিণীকে তৎক্ষণাৎ ভর্তি করিয়া চিকিৎসার ব্যবস্থা করা হইল।.....দ্বিতীয় দিন রাত্রে অজ্ঞান অবস্থায়ই প্রসব বেদনা আরম্ভ হইয়াছে বোঝা গেল। উপযুক্ত সময়ে করসেপসের সাহায্যে একটি মৃত সন্তান প্রসব করানো হইল। আশা করা গিয়াছিল, এইবার অবস্থা ভালর দিকে যাইবে। কিন্তু কিছুই করা গেল না—পরদিন অজ্ঞান অবস্থায়ই সে শেষ নিশ্বাস ত্যাগ করিল। বিধবার একমাত্র সন্তান, ফুলের মত নির্মল একটি সপ্তদশী তরুণী, শিক্ষিত হইলেও এই বিষয়ে অজ্ঞ ধনীর অবহেলা জন্ত অকালে প্রাণত্যাগ করিল। ইহা দারিদ্র্য বা অশিক্ষা-প্রসূত

অবহেলা নহে। মনে আছে, সেই ধনীপুত্রকে ‘ধনী’ আখ্যা দিয়া বখেটে কটুবাক্য প্রয়োগ করিয়াছিলাম। ধনীপুত্র কোন উত্তর করে নাই—
রোষকষায়িত নেত্রে আমার দিকে দৃষ্টিপাত করিয়া সরিয়া পড়িয়াছিল।
বিধবার সেই বুক-কাটা বিলাপধ্বনি আজও আমি ভুলিতে পারি নাই।”

অবশ্য অজ্ঞতা ও দারিদ্র্যহেতু এ বিষয়ে আমাদের দেশের অনেকেই যথোচিত ব্যবস্থা করিতে পারে না। প্রথম হইতে আলোচিত বিধি-নিষেধগুলি পালন করিলে অবস্থা মোটেই জটিল হয় না এবং চিকিৎসক ডাকিবার কোনও প্রয়োজনও হয় না। অনিয়ম ও অবহেলার ফলে রোগ হইলে তাহার চিকিৎসা করানো অপেক্ষা নিয়মপালন ও সাবধানতা দ্বারা রোগ নিবারণ অনেক ভাল। একথা এক্ষেত্রে বিশেষভাবে স্মরণ রাখা উচিত।

গর্ভিণীর স্বাস্থ্য

আমাদের দেশে একটি কথা আছে যে, প্রসূতি পূর্নজন্ম লাভ করে। ইহার তাৎপর্য এই যে, প্রসবকার্ষে প্রসূতির পক্ষে মরিয়া যাওয়ার সম্ভাবনা খুব বেশী। যাহারা কোনও গতিকে বাঁচিয়া যায়, তাহাদের বাঁচিয়া থাকাকে পূর্নজন্ম বলা যাইতে পারে।

আমাদের দেশে এই মনোভাব সৃষ্টির মূলে রহিয়াছে আমাদের দেশে অসংখ্য গর্ভিণীর মৃত্যু। স্বাস্থ্যনীতির নিয়মাদি রীতিমত পালন এবং প্রয়োজন মত চিকিৎসা ও পরিচর্যা হইলে প্রসবকার্য মল-মূত্র ত্যাগের দ্বারা অত্যন্ত প্রাকৃতিক বিধান অপেক্ষা খুব বেশী বিপজ্জনক নহে। স্বাস্থ্যকর স্থান, খাদ্য-দ্রব্য ও অভ্যাস শুধু যে প্রসূতির স্বাস্থ্য নষ্ট করিয়া থাকে, তাহা নহে, উদ্ধারা গর্ভস্থ সন্তানেরও স্বাস্থ্য নষ্ট হইয়া সন্তানের শারীরিক গঠন কতকংশে প্রসূতির অভ্যাস ও স্বাস্থ্যের উপর নির্ভর করিয়া থাকে। সাধারণ অবস্থায় আমরা স্বাস্থ্যনীতির দু’একটি সূত্র অমান্য করিয়া চলিলেও সত্ত্বর তাহার কুফল ভোগ করি না কিন্তু গর্ভিণী সঙ্গে-সঙ্গেই তাহার ফল ভোগ করে। সুতরাং গর্ভাবস্থায় যত্নের সহিত স্বাস্থ্যনীতি পালন করিয়া চলা উচিত।

গর্ভিণী-মৃত্যু

১৯৩৬ সনের জাহুয়ারী মাসে বাঙ্গলা-গভর্নমেন্টে গর্ভিণী-মৃত্যু সম্বন্ধে একটি ইত্তাহার (বিবৃতি) জারী করিয়াছিলেন। তাহাতে সরকার বলিয়াছেন, অগ্রাগ্র দেশের তুলনায় গর্ভিণী এবং প্রসূতি-মৃত্যু ভারতবর্ষে

অনেক বেশী। এতৎসম্পর্কে সরকার যে তুলনামূলক হিসাব দিয়াছিলেন তাহাতে দেখা যায় :—

প্রতি হাজারে মরে		প্রতি হাজারে মরে	
ইল্যাণ্ড	২'৪	সুইজারল্যাণ্ড	৪'৪
ফ্রান্স	২'৫	অষ্ট্রেলিয়া	৪'৫
সুইডেন	২'৬	আয়ারল্যাণ্ড	৪'৮
ডেনমার্ক	২'৬	স্কটল্যাণ্ড	৬'৬
নরওয়ে	২'৮	আমেরিকা	৮'৩
ইটালী	২'৮	ভারতবর্ষ	২'৪৫
জাপান	২'৮	আসামের চা বাগান	৪'২
ইংল্যাণ্ড	৪		

উক্ত সরকারী ইস্তাহারে আরও প্রকাশ, ডাঃ মার্গারেট ব্যালফোর (Dr. Margaret Balfour) ও সার জন মেগো (Sir John Megaw) এ বিষয়ে অনেক অহুসন্ধান করিয়া মত প্রকাশ করিয়াছেন যে, মাদ্রাজ ও বাঙ্গলার গর্ভিণীরা সাধারণত এক্স্যাম্শিয়া (Eclampsia) ও দিল্লী, পাঞ্জাব, কাশ্মীর প্রভৃতি প্রদেশে অস্টিওমেলেশিয়া (Osteomalacia) রোগে মৃত্যু-মুখে পতিত হইয়া থাকে। সার জন মেগোর সিদ্ধান্ত এই যে, ভারতবর্ষে প্রতি বৎসর দুই লক্ষ্য গর্ভিণী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

১৯৩১ সনের আদমশুমারীর সময় প্রসুতিদের যে হিসাব করা হইয়াছিল, তাহাতে দেখা গিয়াছিল যে, ভারতের প্রত্যেক নারী গড়ে ৪'২ জন সন্তান প্রসব করিয়া থাকে।*

এই স্বত্র ধরিয়া উক্ত সরকারী ইস্তাহারে এই সিদ্ধান্ত করা হইয়াছে যে, জন মেগোর প্রদত্ত হাজার করা ২৪'৫ জনের হিসাব ঠিক নহে; প্রকৃত পক্ষে ভারতবর্ষে প্রতি হাজারে একশত প্রসুতি প্রাণত্যাগ করিতেছে।

বাঙ্গলা সরকারের স্বাস্থ্য-বিভাগ হইতে ১৯৩৬ সনের যে স্বাস্থ্য-বিবরণী * তৃতীয় গর্ভের পর হইতে মৃত্যুর আশঙ্কা পরবর্তী প্রত্যেক গর্ভে ক্রমশ বাড়়ে। প্রত্যেক গর্ভে মৃত্যুর আশঙ্কা অমুপাত এইরূপ :

১ম—১২'৫	৪র্থ—৭'৫	৮ম ও ৯ম—১২'৫
২য়—৮	৫ম—৮	১০ম ও ১১ম—১৮
৩য়—৭	৬ষ্ঠ ও ৭ম—১১	১২ম ও পরের—৩৪

১৯৪১ সনে প্রসুতি মৃত্যুর সংখ্যা ছিল ১৪৮'৩ হাজারে প্রায় ৯ জন।

১৯৪০ " " " " " " ১৫৭৫৮ " " " "।

বাহির হইয়াছে, তাহাতে বলা হইয়াছে, ১৯৩৬ সনে বঙ্গদেশে মোট ১৬,৫৮১ জন ১৯৩৫ সনে মোট ১৫,৬০৮ জন নারী গর্ভ ও প্রসব-সংশ্লিষ্ট কারণে মৃত্যু-মুখে পতিত হইয়াছে। ১৯৩৭ সনে এই সংখ্যা ১৭,৮৭৫তে উঠিয়াছিল। প্রতি ১০০০ সন্তানপ্রসবের এই মৃত্যুর হার ১০ ছিল। ১৯৩৮ সনেও এই সংখ্যা ও হার প্রায় সমান সমান ছিল। ১৯৪০ সনে ১৫,৭৫৮ এবং ১৯৪১ সনে প্রস্থতি মৃত্যুর সংখ্যা ছিল ১৪,৮০৩।

স্বাস্থ্য-বিবরণীতে একথাও বলা হইয়াছে, প্রকৃত মৃত্যু-সংখ্যা আরও বেশী হইবে ; কারণ গণনা-প্রণালী সব ক্ষেত্রে নিছুল নয়।

আমেরিকার যুক্তরাষ্ট্রে যে যে উপায়ে শিশুমৃত্যু ক্রমশ কমিয়াছে সেই সেই কারণেই সেখানে প্রসবের সময়ে মায়াদের মৃত্যুও এইভাবে কমিয়াছে :— ১৯৩৩ সনে ছিল হাজার করা ৬ জন, কিন্তু ১৯৪৬ সনে প্রায় দেড় জন মাত্র। গত ২৫ বৎসরে যেখানে প্রস্থতি মৃত্যু ক্রমশ কমিয়া আগেকার সংখ্যার তিন ভাগের এক ভাগ মাত্র হইয়াছে, অর্থাৎ প্রসব করা এখন পূর্বাপেক্ষা তিন গুণ বেশী নিরাপদ হইয়াছে।

ভারতে প্রতি বৎসর প্রায় ২ লক্ষ গর্ভিণী প্রসবের সময় মারা যায়। অল্প ভাবে বলা যায় যে, প্রতি এক হাজার গর্ভিণীর মধ্যে ২০ জন ঐ সময়ে মরে। অজ্ঞতা, কুসংস্কার ও দারিদ্র্য ছাড়া ইহার আরও একটি কারণ এই যে, ভারতে প্রতি ৬,০০০ লোকের জন্ম মোটে একজন ডাক্তার আছে, কিন্তু বিলাতে আছে প্রতি এক হাজারের জন্ম একজন। তাহা ছাড়া ভারতের প্রায় শতকরা ৯০ জন লোক গ্রামে থাকে অথচ শতকরা ৯০ জন ডাক্তার শহরে থাকে।

মৃত্যু-হারের এই আধিক্যের কারণ বহু হইলেও প্রস্থতি-পরিচর্যা সম্বন্ধে আমাদের অজ্ঞতাই যে তন্মধ্যে প্রধান, সে কথা অস্বীকার করিবার উপায় নাই। প্রস্থতি-মৃত্যু-হারের এই আধিক্য হইতে ইহাও প্রতিপন্ন হয় যে, যে সমস্ত প্রস্থতি রোগে ভুগিয়া মৃত্যুর হাত হইতে কোনও রকমে রক্ষা পায়, তাহাদের স্বাস্থ্যও খুব ভাল নহে। গর্ভিণী ও প্রসূতিগণের আশ্বেষ্য উপর আমাদের জাতির ভবিষ্যৎ নির্ভর করিতেছে। গর্ভিণী ও প্রস্থতি-চর্যা সম্বন্ধে বিজ্ঞান-সম্মত প্রতিকারোপায় অবলম্বন করিতে হইলে গর্ভাধান, গর্ভাবস্থা, প্রসব, প্রসূতি-পরিচর্যা ও সমস্ত যৌনব্যাপারে অধিকতর জ্ঞানলাভ করিতে হইবে।

গর্ভিণীর মন

মনের সহিত শরীরের অবিচ্ছেদ্য সম্পর্ক রহিয়াছে। আমরা সকলেই জানি যে মন খারাপ থাকিলে শারীরিক অস্বাচ্ছন্দ্যও আসিয়া পড়ে। সুখাশু ও যুগা বা বিরক্তির সহিত ভোজন করিতে অনর্থ ঘটায়।

গর্ভধারণ এবং সন্তান জন্মদান বিষয়েও মনের ক্রিয়া ও ভাব যথেষ্ট। ডাঃ ভেন্ডি এ সম্বন্ধে মূল্যবান উপদেশ দিয়াছেন :

“নারীকে মনের দিক দিয়া প্রস্তুত হওয়া আবশ্যিক এবং ইহা খুবই গুরুত্বপূর্ণ। শিশুকাল হইতেই মাতৃত্বের সাধ বালিকার মধ্যে জাগ্রত করিতে হইবে, কুমারীকে এই কর্তব্যপালনে প্রস্তুত এবং নারীকে সাগ্রহে এই মহান কাজে অগ্রসর হইতে হইবে।”

অবশ্য অধিকাংশ ক্ষেত্রেই এদেশে দম্পতির ইচ্ছা নিরপেক্ষভাবে সন্তান জন্মগ্রহণ করে। “জন্মনিয়ন্ত্রণ” সম্বন্ধে অধিকতর জ্ঞান হইলে দম্পতির ইচ্ছা, অর্থ, স্বাস্থ্য প্রভৃতির দিক দিয়া উপযুক্ত সময়ে সন্তানলাভে ত্রুটি হইতে পারিবে এবং তখন স্বাভাবিক ও সুন্দর পরিবেষ্টন এবং আনন্দময় মানসিক পরিস্থিতির ব্যবস্থা করিতে পারিবে।

স্বচ্ছায় গর্ভধারণ করিলেই গর্ভিণীর মন প্রফুল্ল এবং সাগ্রহে আবিষ্ট থাকিবে; গর্ভকাল ও প্রসবের অস্বাচ্ছন্দ্যকে সে তুচ্ছ করিয়া ভুলিয়া যাইতে পারিবে; শরীরের উপর মনের ক্রিয়াও সব দিক দিয়া অমুকূল হইবে।

গর্ভিণীর শরীর ও মনের অবস্থা যে রকমই থাকুক; আত্মীয়-স্বজন, ডাক্তার, ধাত্রী সকলেরই কর্তব্য তাহাকে অভয়, প্রবোধ ও সাহুসা দেওয়া। জীবনের ভাল দিকটাই তাহাকে দেখাইতে হইবে। সকল প্রকার ক্রোধ, হিংসা ও উত্তেজনামূলক অবস্থা হইতে তাহাকে রক্ষা করিতে হইবে। ভাল বই, সুন্দর চিত্র এবং দরদী বান্ধবীর সাহচর্য তাহাকে মানসিক স্বস্তি দিবে। প্রসব সম্বন্ধে দুশ্চিন্তার অবকাশ দিতে নাই এবং ভীতিপ্রদ গল্প বা দৃষ্টান্তের উল্লেখ সর্বদা পরিহার্য। কঠিন প্রসবের গল্প বা ধাত্রীবৃত্তার পুস্তকের বর্ণনা তাহাকে শোনানো বা পড়িতে দেওয়া অস্বচিত। যে সকল নারী গর্ভিণীর কাছে যান বা যাইতে পারেন তাঁহাদের সকলকে এ বিষয়ে বিশেষ নিষেধ করিতে হইবে।

আয়ুর্বেদে গর্ভিণীচর্চা

সুপ্রাচীন কাল হইতে হিন্দু-সভ্যতা ভারতবাসী তথা জগৎবাসীকে অনেক

উপাদেয় বস্তু দান করিয়া আসিতেছে। আয়ুর্বেদে উল্লিখিত চিকিৎসা-প্রণালীর কোনও কোনও বিষয় আধুনিক উন্নত সভ্যতার যুগেও অচল হইয়া পড়ে নাই। গর্ভাধানের পূর্ব পর্যন্ত নিয়মাবলী এবং গর্ভিণীর অবস্থা পালনীয় আদেশ ও উপদেশ সম্বন্ধে আয়ুর্বেদে যথেষ্ট আলোচনার সন্ধান পাওয়া যায়। যানবাহনাদিতে গমনাগমন, দিবা-নিদ্রা, * গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, স্বামীসঙ্গ † প্রভৃতি গর্ভাবস্থায় নিষিদ্ধ ছিল, সাধ্যমত সাধারণ শ্রমজনক কার্য এ অবস্থায় অমুমোদন করা হইত।

তাহা ছাড়া গর্ভাধানের পর বিভিন্ন মাসে নানারূপ সংস্কারাদি পালনের বিধি রহিয়াছে। গর্ভাধানের তৃতীয় মাসে পুংসবন, চতুর্থ মাসে সীমাস্তোময়ন, পঞ্চম মাসে পঞ্চামৃত এবং নবম মাসে সাধভক্ষণ-সংস্কার পালন করা হইত। একটু তলাইয়া দেখিলে দেখা যাইবে যে, এই সব সংস্কারের পিছনে উদ্দেশ্য ছিল গর্ভিণীর মানসিক প্রফুল্লতা সম্পাদন এবং তাহাকে নানাপ্রকার হুশিয়ার হাত হইতে রক্ষা করা। আধুনিক যুগের খাত্তাবিশারদ ডাক্তারগণও বলেন যে, গর্ভিণীকে উৎসাহের বাণী শ্রবণ করানো এবং তাহাকে আশায় উদ্বুদ্ধ করিয়া তোলা বাঞ্ছনীয়। এই উদ্দেশ্যেই হয়ত অর্থপূর্ণ মন্ত্র ও অত্যাশ্রয় ব্যবস্থা দ্বারা বিভিন্ন সংস্কার নিষ্পন্ন হইত। তবে এই সকল মন্ত্রতন্ত্র ছাড়িয়া শুধু আমোদ ও উৎসাহজনক অস্থানাদিই ভাল।

আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে গর্ভিণীর খাত্তাবাখ্য বিচার বিশ্লেষণেরও ব্যবস্থা রহিয়াছে। শরীর স্তম্ভ ও সবল রাখিবার এবং প্রসবের পর জরায়ু ও পাকাশয়ের স্বাভাবিক অবস্থা ফিরাইয়া আনিবার জন্ত ও গর্ভিণীর হজম করিবার শক্তি ক্ষীণ থাকিলে নানাপ্রকার ব্যবস্থা করা হয়। অবশ্য সকল ব্যবস্থাই যে বিজ্ঞানসম্মত এমন নহে।

কিন্তু আয়ুর্বেদে উক্ত বিধিব্যবস্থা যতই নিখুঁত এবং স্বাস্থ্যবিধিসম্মত মনে হউক না কেন, আমরা বিংশ শতাব্দীর বৈজ্ঞানিক যুগের উন্নততর আবহাওয়ার বাস করিয়া এখন আর প্রাচীন আদর্শকে সম্পূর্ণভাবে আঁকড়াইয়া ধরিয়া ধর্মকিতে পারি না। দিন দিনই মানুষের উদ্ভাবনী শক্তির অনন্ত সম্ভাবনা আমাদের চক্ষুর সম্মুখে স্পষ্ট হইতে স্পষ্টতররূপে উদ্ভাসিত হইয়া উঠিতেছে।

* দিবা-নিদ্রা একেবারে নিষেধের সঙ্গত কারণ নাই।

† স্বামীসঙ্গ একেবারে বর্জন করার দরকার নাই। এ সম্বন্ধে পূর্বেই আলোচনা করা হইয়াছে।

পরিবর্তনশীল জগৎ ৫,০০০ হাজার বৎসর পূর্বে যেখানে ছিল আজ আর সেখানে বসিয়া নাই। কাজেই অতীত যুগের বিধি-ব্যবস্থা কোনও কোনও ক্ষেত্রে নির্দোষ ও ফলপ্রদ প্রমাণিত হইলেও আমরা কি নূতন এবং উন্নততর বিজ্ঞানসম্মত বিধিব্যবস্থাকে সাদরে বরণ করিব না? পূর্বকালে শারীর-বিদ্যার যথেষ্ট উন্নতি সাধিত হইয়াছিল বলা যায় না; কাজেই শব-ব্যবচ্ছেদ, অণুবীক্ষণ, এক্স-রে প্রভৃতির ব্যবহার, অসংখ্য লিখিত রোগীতত্ত্ব, স্বল্পবিলেবণ এবং বহু ক্ষেত্রে পরীক্ষা প্রস্তুত জ্ঞানের অভাবে গর্ভাধান, গর্ভিণীর স্বাস্থ্যরক্ষা ব্যবস্থা, ঔষুড় ঘর, প্রদব, সন্তান-পালন ইত্যাদি বিষয়ে প্রাচীনকালের লোকের জ্ঞানের পরিধি এবং গভীরতা বর্তমান যুগের বিজ্ঞান-সাধনালব্ধ শতমুখী জ্ঞানের তুলনায় নগণ্য বলিয়া মনে হয়।

মাতৃ ও শিশুমঙ্গল প্রচেষ্টা

ভারতে মাতৃ ও শিশুমঙ্গল প্রচেষ্টার সর্বপ্রথম সূচনা দেখা যায় ঊনবিংশ শতাব্দীর শেষার্ধ্বে। তখন জেলা হাসপাতালসমূহে ধাত্রীদের শিক্ষার ব্যবস্থা করা হয়। ইহাতে বিশেষ কোনও সফল না হওয়ায় ঐ প্রচেষ্টা পরিত্যাগ করা হয়। ১৮৮০ হইতে ১৯০০ সাল পর্যন্ত ধাত্রীবিদ্যা শিক্ষার জন্য অন্ততমতঃ একজন পাদরীমেম, মিস হিউলেট (Miss Hewlett) কর্তৃক একটি স্কুল পরিচালিত হয়। ধাত্রীদের শিক্ষা ও তত্ত্বাবধানের ভাল ব্যবস্থা থাকায় এই স্কুলের নমুনার কোয়েটা, নাগপুর, হায়দারাবাদ, দিল্লী প্রভৃতি স্থানে আরও কয়েকটি স্কুল খোলা হয়। কলিকাতা, বোম্বাই, মাদ্রাজের মত বড় শহরে শিক্ষিতা মেয়েদের ধাত্রীবিদ্যা শিক্ষা দেওয়া হইত।

১৯০৩ সালে লর্ড কার্জন (Lord Curzon) দেশময় চাঁদা তুলিয়া ভিক্টোরিয়া মেমোরিয়াল স্কলারশিপ ফাণ্ড (Victoria Memorial Scholarship Fund) প্রতিষ্ঠা এবং বহু ধাত্রীশিক্ষাকেন্দ্র স্থাপন করেন।

১৯১৮ সাল হইতে এই অস্থান ধাত্রীবিদ্যা শিক্ষার দিকে খুব জোর দেন এবং ১৯২০ সালে দিল্লীতে নানা কেন্দ্র হইতে সভ্য নিমন্ত্রণ করিয়া একটি মাতৃ ও শিশুমঙ্গল প্রদর্শনীর ব্যবস্থা করেন।

অতঃপর কলিকাতা ও বোম্বাইতেও এক্ষণ প্রদর্শনীর ব্যবস্থা করা হয়। ইহার পর লেডী চেম্‌স্‌ফোর্ড সর্বভারতীয় মাতৃ ও শিশুমঙ্গল সপ্তাহের প্রতিষ্ঠা করেন। ১৯২৪ সালে দিল্লীতে প্রথম ভারতীয় শিশুসপ্তাহ (Indian Baby Week) পালন করা হয় এবং ১৯২৭ সালে সর্বভারতীয় মাতৃ ও শিশুমঙ্গল

কনফারেন্সের (All-India Conference on Maternity and Child Welfare) অধিবেশন হয়।

১৯৪১ সালের এপ্রিল মাসে কলিকাতা মেডিকেল কলেজে নিখিল ভারত স্ত্রীরোগ ও ধাত্রীবিশেষ কংগ্রেসের তৃতীয় অধিবেশন হইয়াছিল। আচার্য প্রফুল্লচন্দ্র রায় উহার উদ্বোধন করেন। ভারতের বিভিন্ন স্থান হইতে স্ত্রীরোগ ও ধাত্রীবিশেষ বিশেষজ্ঞ বহু প্রতিনিধি এই কংগ্রেসে যোগদান করেন। আচার্য রায় উদ্বোধন বক্তৃতা প্রসঙ্গে জাতির ভবিষ্যৎ উন্নতির সহিত উহার মাতৃকুল এবং শিশুদের স্বাস্থ্যের যে অবিচ্ছেদ্য সম্বন্ধ বিদ্যমান তাহা বিবৃত করেন। তিনি বলেন, “দুর্ভাগ্যের বিষয় এই যে, আমাদের দেশে নারীদের স্বাস্থ্যের দিকে নজর খুব কমই দেওয়া হয়। ফলে এই দেশে অধিকাংশ মাতাই দুর্বল ও কুশ এবং দুই একটি সন্তান-সন্ততি হওয়ার পর তাঁহারা ভগ্নস্বাস্থ্যেহেতু প্রায় অক্ষম ও পঙ্গু হইয়া পড়েন। ইংল্যান্ড ও ওয়েল্‌সে প্রসবকালে প্রতি হাজারে মাত্র ৫ জন প্রসূতি মারা যায় ; অথচ ভারতবর্ষে ঐ মৃত্যুর হার প্রতি হাজারে ২০ জন, উপরন্তু ৩০ লক্ষ মাতা গর্ভসঞ্চার ও প্রসূতি অবস্থার ফলে স্থায়ী অথবা অস্থায়ীভাবে পঙ্গু ও অক্ষম হইয়া পড়েন। এইসব কথা বিবেচনা করিলে লজ্জায় মাথা হেঁট হইয়া যায়।.....আমাদের দেশে প্রসূতির পরিচর্যা ও যথোচিত চিকিৎসার ব্যবস্থা অত্যন্ত অপ্রতুল এবং কতকগুলি বড় শহর ব্যতীত অগ্রান্ত স্থানে প্রসূতিদের যথোপযুক্ত পরিচর্যা দির ব্যবস্থা এ পর্যন্ত খুব কমই করা হইয়াছে; ধাত্রীদের সংখ্যা অত্যন্ত এবং হাসপাতালে প্রসূতিদের শয্যার (বেড) সংখ্যা আরও কম। ১৯৩৬ সালে শহর অঞ্চলসমূহে ৮৪,৮৫৫টি প্রসব হয়, অথচ শহরগুলিতে বিভিন্ন হাসপাতালে বেডের সংখ্যা ছিল মাত্র ৩৩টি; পল্লীঅঞ্চলে ৫,৫৮৪,৩৫১টি প্রসব হয়। এই দিক দিয়া মাদ্রাজ, বোম্বাই ও পাকিস্তানের অবস্থা বাংলা অপেক্ষা অনেক ভাল। ঐ বৎসরে বাংলাদেশে মাত্র ৬৩৩ জন ধাত্রী ছিলেন; অথচ বোম্বাই প্রদেশে ২,৬৩৫ ও মাদ্রাজে ১,৩১৩ জন ধাত্রী ছিলেন। বাংলাদেশে পল্লী অঞ্চলের অবস্থা অত্যন্ত শোচনীয়। পল্লী অঞ্চলের প্রসূতি এবং ধাত্রীকেল্লের সংখ্যা অত্যন্ত কম এবং বহু সংখ্যক প্রসব অশিক্ষিতা দাইদের দ্বারা করানো হয়। উহার ফলে প্রসূতি-মৃত্যুর হার অধিক। সম্প্রতি জেলাবোর্ড এবং মিউনিসিপ্যালিটি প্রসূতি পরিচর্যার ব্যবস্থা করিতে কিছু মনোযোগী হইতে আরম্ভ করিয়াছেন।”

অভ্যর্থনা সমিতির সভাপতি ডাঃ ৮/বামনদাস মুখোপাধ্যায় তাঁহার অভিভাষণে বলেন, “স্বীরোগ এবং ধাত্ৰীবিদ্যাবিহারদেবের সম্মুখে সৰ্বাপেক্ষা দুইটি বড় সমস্যা এই যে, প্রথমত ভারতের মাতৃকুলের মধ্যে এই সব ব্যাপারে যে বিপুল অজ্ঞতা ও কুসংস্কার বিদ্যমান তাহা দূরীকরণ এবং দ্বিতীয়ত মাতাদের প্রসবের পূর্বে ও পরে যাহাতে ক্রমশ অধিকতর যত্ন নেওয়া হয় তাহার যথোচিত ব্যবস্থা করার সমস্যা। স্বীরোগ ও ধাত্ৰী-বিদ্যার চিকিৎসকগণের পক্ষে মাতাদের অজ্ঞতা ও কুসংস্কার প্রবল বাধার সৃষ্টি করে। সম্মবন্ধভাবে রাষ্ট্র ও জনপ্রতিষ্ঠানগুলির সহযোগিতায় মাতাদের মন হইতে ঐ অজ্ঞতা ও কুসংস্কার দূর করার জন্য আন্তরিক আগ্রহের সহিত চেষ্টা করিতে হইবে। স্কুল, কলেজ, জেলাবোর্ড, মিউনিসিপ্যালিটি, মেডিকেল এসোসিয়েশন ও কাউন্সিলগুলির মধ্য দিয়া, ভারতীয় বিভিন্ন ভাষায় প্রকাশিত সংবাদপত্র রেডিও, ছায়াচিত্র ইত্যাদির মাধ্যমে এবং প্রচারপত্র বিলি করিয়া ভারতের সর্বত্র স্মদূর পল্লীকূটরে মাতাদের মন হইতে কুসংস্কার ও অজ্ঞতা দূরীকরণের বাণী প্রচারের ব্যবস্থা করিতে হইবে। তারপর যাহাতে গর্ভাবস্থায় মেয়েদের যথোচিত যত্ন লওয়া হয়, তজ্জন জনস্বাস্থ্য কতৃপক্ষ ও জনসাধারণকে অধিকতর সচেতন করিয়া তুলিতে হইবে। এইভাবেই প্রসূতিদের মৃত্যুর হার সর্বনিম্নস্তরে আনা সম্ভব হইবে।”

সভাপতি ডাঃ পুরন্দর বক্তৃতা প্রসঙ্গে এই দেশের চিকিৎসা-শিক্ষার পাঠ্য-বিষয়সমূহে ধাত্ৰীবিদ্যা ও স্বীরোগ চিকিৎসা বিদ্যার অংশ সাধারণ চিকিৎসা ও অস্ত্রচিকিৎসা বিদ্যার তুলনায় কম করিয়া নির্দিষ্ট হইয়াছে বলিয়া দুঃখ প্রকাশ করেন। তিনি বলেন যে, দেশের অধিকাংশই পল্লীবাসী ; সুতরাং তাহাদের প্রয়োজন মিটাইতে যাহাতে দেশের পল্লী ও শহর অঞ্চলে সর্বত্র প্রসূতি ও শিশুমঙ্গলকেন্দ্র স্থাপিত হয়, তজ্জন যথোচিত ব্যবস্থা করা উচিত।

উক্ত কংগ্রেসের অধিবেশনের সঙ্গে সঙ্গেই কলিকাতা কর্পোরেশনের প্রচার বিভাগের চেম্বার কমার্শিয়াল মিউজিয়ামে “মাতৃমঙ্গল ও শিশুমঙ্গল” বিষয়ে প্রদর্শনীর আয়োজন করা হইয়াছিল। এই উদ্দেশ্যে বিশেষজ্ঞদের একটি সমিতি গঠিত হইয়াছিল। বঙ্গীয় জনস্বাস্থ্যবিভাগের ডিরেক্টর কর্নেল চ্যাটার্জি এই সমিতির সভাপতি ছিলেন। বিশেষজ্ঞদের পরামর্শমত মডেল তথ্যসম্বলিত চার্ট প্রভৃতি বাংলা, হিন্দি এবং উর্দুতে তৈয়ারী করা হয়। যাহাতে সহজে বুঝা যায়, সেই জন্ত অতি সহজবোধ্য ভাষায় এই সকল ব্যবস্থা করা হয়।

দেশের অগণিত প্রসূতি এবং শিশুর মঙ্গল বিধানার্থে এই জাতীয় প্রদর্শনীর আয়োজন করা একান্ত আবশ্যিক। মাতৃমঙ্গল ও শিশুপরিচর্যা ব্যাপারে আচার্য রায়, ডাঃ বামনদাস মুখোপাধ্যায়, কর্নেল চ্যাটার্জি এবং অত্রাত্র বিশেষজ্ঞদের মতামতের মূল্য অনেকখানি। আশা করা যায়, অদূর ভবিষ্যতে বাংলাদেশের জনসাধারণের মনোযোগ এদিকে আরও বেশী আকৃষ্ট হইবে। দেশ ও জাতির ভবিষ্যৎ নির্ভর করে প্রসূতি এবং শিশুদের স্বাস্থ্যের উপর। জাতিকে বাঁচাইয়া রাখিতে হইলে মাতৃজাতির সর্বাঙ্গীন সুখ শান্তি এবং স্বাস্থ্যসম্পদ বৃদ্ধির চেষ্টা আমাদেরিগকে করিতেই হইবে।

আমাদের প্রস্তাব ও পরামর্শ

আমাদের প্রস্তাব ও পরামর্শ এই যে, পাক-ভারতের কেন্দ্রীয় ও প্রাদেশিক সরকার, জেলা ও মিউনিসিপ্যাল বোর্ড, সমাজ সেবক প্রতিষ্ঠান জনসাধারণ ও পত্রিকা সম্পাদক মণ্ডলী এই দুই দেশেই যাহাতে উপযুক্ত ব্যবস্থা অবলম্বন করা হয় সে চেষ্টা করিতে থাকুন।

(১) মাতৃমঙ্গল কেন্দ্র—শহর ও গ্রামাঞ্চলের প্রত্যেকটি এলাকায় মাতৃমঙ্গল কেন্দ্র প্রতিষ্ঠা করা উচিত। এই সকল কেন্দ্রের কাজ হইবে :—

(ক) প্রত্যেক গর্ভিণীকে স্বাস্থ্যরক্ষা, গর্ভাবস্থা, প্রসব, শিশুপালন প্রভৃতি ব্যাপারে সমস্ত দরকারী উপদেশ দেওয়া।

(খ) গর্ভকালে গর্ভিণীর কোনও রোগ হইলে তাহার চিকিৎসা এবং অত্রাত্র দরকারী ব্যাপারের বন্দোবস্ত করা।

(গ) যাহাতে অস্বাভাবিক প্রসবের ভয় দূর হয় ও গর্ভিণী ঠিক সময়-মত হাসপাতালে ভর্তি হন তাহার সমস্ত ব্যবস্থা করা।

(২) প্রোটেকশান্ কার্ড—প্রত্যেক গর্ভিণীকে একটি ‘প্রোটেকশান্ কার্ড’ দেওয়া উচিত। এই কার্ড দেখাইলে :—

(ক) গর্ভিণী ট্রাম, বাস, রেল, ষ্ট্রিমার প্রভৃতি যানবাহনে সকলের আগে উঠিতে ও সকলের চেয়ে ভাল জায়গায় বসিতে পাইবেন।

(খ) তাঁহাকে দোকান, স্টেশন, সিনেমা প্রভৃতি জায়গায় অপরদের সঙ্গে লাইনে দাঁড়াইতে হইবে না। সকলের আগে স্বেযোগ সুবিধা পাইবেন।

(গ) কর্মস্থলে তাঁহাকে হালকা কাজ দেওয়া হইবে।

(ঘ) তিনি বাড়তি রেশন পাইবেন।

(৬) হাসপাতাল ও কেন্দ্রগুলিতে তিনি সকলের আগে পরামর্শ ও চিকিৎসা পাইবেন।

(৩) প্রসবের পূর্বে ও পরে ছুটি—পুরা বেতনে প্রসবের পূর্বে ৩৫ দিন ও পরে ৪২ দিন (মোট ৭৭ দিন) ছুটি দেওয়া হইবে।

(৪) প্রসবের পর যতদিন পর্যন্ত না ডাক্তারদের মতে মা কাজে যোগ দিবার যোগ্য হইবেন ততদিন পর্যন্ত চাকরিতে যোগ না দিয়া তাহার বিশ্রাম করার অধিকার থাকিবে।

(৫) গর্ভের চতুর্থ মাস হইতে বাড়তি সময় (Overtime) কাজ করা হইতে নিষ্কৃতি পাইবেন।

(৬) যতদিন শিশু মা'র দুধ খাইবে ততদিন :—

(ক) চাকরির সময়ের মধ্যে প্রতি সাড়ে তিন ঘণ্টা অন্তর, কাজের জায়গার কাছেই, উপযুক্ত নামের তত্ত্বাবধানে, শিশুসদনে রাখা সন্তানকে নিজের দুধ খাওয়াইবার জন্য আধঘণ্টা ছুটি পাইবেন।

(খ) মাতাকে রাতে কাজ করিতে হইবে না।

(৭) গর্ভের ষষ্ঠ মাস হইতে প্রসবের পর চার মাস পর্যন্ত দ্বিগুণ রেশন পাইবেন।

(৮) শিশুর পোষাক-পরিচ্ছদের জন্য নগদ টাকা পাইবেন।

(৯) সন্তানের এক বছর বয়স পর্যন্ত মা নগদ সাহায্য পাইবেন।

(১০) তাহার ২ মাস বয়স হইতে ৫ বৎসর পর্যন্ত তাহাকে ভাল ব্যবস্থা-ওয়ালা সরকারী শিশুসদনে ভর্তি করিয়া দিবার অধিকার থাকিবে।

জন্মের জন্মস্থান

(Growth of Embryo and foetus)

আমি পূর্বেই বলিয়াছি, পুরুষের শুক্রকীট ও নারীর ডিম্ব এই উভয়ের মিলনেই সম্ভাবন জন্মগ্রহণ করিয়া থাকে। শুক্রকীট এবং ডিম্ব উভয়ই অতি ক্ষুদ্র জীবকোষ মাত্র। উভয়ের সংস্পর্শে কি করিয়া ধারণাতীত জটিল ও সূক্ষ্ম এবং বিভিন্ন-কার্যক্ষম অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদি গঠিত হইয়া আবার উহাদের সমবায়বদ্ধ সমষ্টিগত পূর্ণাঙ্গ জীবদেহ উদ্ভূত হয় তাহা আশ্চর্যের বিষয় নয় কি ?

জীবদেহের সূক্ষ্মতম অংশ কোষ

জীবদেহের ক্ষুদ্রতম অংশকে কোষ (Cell) বলা হয়। কোটি কোটি কোষের সমবায়ে দেহের তন্তুসমূহ (Tissue) গঠিত হয়। আমরা প্রথম অধ্যায়ে উল্লেখ করিয়াছি যে কোষ একটুকু প্রোটোপ্লাজম। আবার এই প্রোটোপ্লাজমের অভ্যন্তরে থাকে বিশেষরূপে গঠিত প্রাণবিন্দু (Nucleus)।

কোষের আকার, প্রকৃতি ইত্যাদি

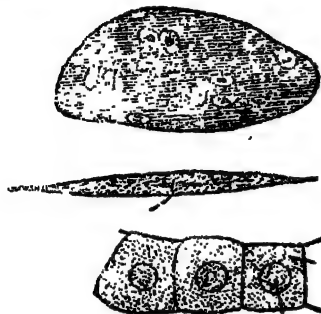
কোষের আকার বিভিন্ন রকমের হইয়া থাকে। কতকগুলি বহুলাকার, আবার কতকগুলি ডিম্বাকৃতি; মাংস-পেশীর কোষসমূহ দীর্ঘাকৃতি, স্নায়ু-কোষসমূহ বহু শাখা-প্রশাখায় বিভক্ত; আবার রক্তের অন্তর্গত সাদা রক্ত-কণিকাসমূহের আকার কোনও একটি বিশেষ ধরনের নহে। ইহাদের আকৃতি যেসকলই হউক না কেন, ইহাদের গঠন মূলত একই।

এক কোষ-বিশিষ্ট জীব এমিবার জীবন-যাপন-প্রণালী

এক-কোষ-বিশিষ্ট জীবের কথা প্রথম অধ্যায়ে উল্লেখ করা হইয়াছে এবং ৩নং চিত্রে এক-কোষ-বিশিষ্ট এমিবার জন্মপদ্ধতিও দেখানো হইয়াছে। এমিবার জীবনযাপন প্রণালী সম্বন্ধে এই প্রসঙ্গে কিছু বলিবার আছে।

উক্ত চিত্র হইতে এমিবার প্রতিকৃতি সম্বন্ধে ধারণা হইবে। উহার সাধারণত কূপ, নালা, পুষ্করিণী প্রভৃতিতে থাকে এবং কাদার উপরে বা পাথরের গা বাহিয়া গড়াইয়া চলে। কয়েক রকম এমিবা মানুষের মুখগহ্বরে ও অন্ত্রের মধ্যেও থাকে বলিয়া জানা গিয়াছে। আমাশয় সৃষ্টিকারী এমিবার কথা মনে করুন।

কাল রং বিশিষ্ট ক্ষেত্রে এমিবা খালি চোখে একটি ক্ষুদ্রাতিক্ষুদ্র বিন্দুস্বরূপ দেখা যায়। বড় আকারের এমিবার আয়তন দৈর্ঘ্যে প্রায় ১ ইঞ্চির ১০০



২৮ নং চিত্র

জীবকোষের বিভিন্নরূপ

[ডাইবল অবলম্বনে]

ভাগের এক ভাগ। অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে লক্ষ্য না করিলে উহার জীবনযাত্রার পদ্ধতি কিছুই বুঝা যায় না।

এমিবা এক-কোষ-বিশিষ্ট ক্ষুদ্র জীব। ইহার জীবন আছে; ইহা চলাফেরা, খাদ্যগ্রহণ, ভোজন, এবং বংশবৃদ্ধি ইত্যাদি জীবোচিত সকল প্রকার কার্যই করিয়া থাকে।

এ ক্ষেত্রে একই কোষ স্বাধীনভাবে জীবন-পথে চলে। খাইবার জন্ত মুখ, শ্বাস লইবার জন্ত নাক, মলত্যাগ করিবার জন্ত মলদ্বার ইত্যাদি ভিন্ন অঙ্গপ্রত্যঙ্গ বলিতে ইহার কিছুই নাই।

ইহার পা নাই। ইহা শরীরের অংশ আগাইয়া “ট্যাক্সের” মত গড়াইয়া চলে বলা যাইতে পারে। খাওয়ার দিকে ইহা আকৃষ্ট হয়; প্রতিকূল অবস্থা হইতে ইহা বিরক্তির স্রিয়া আসে বা উঠাকে এড়াইয়া চলে।

ইহার খাইবার কৌশল আরও কৌতূহলপ্রদ। ইহা লম্বিত বাহুর মত দুইটি “ডাল ফেলিয়া” খাদ্য দ্রব্য, যথা, পচা বৃক্ষাবশেষ ধরে এবং আস্তে আস্তে শরীরের অভ্যন্তরে লইয়া যায়। রাসায়নিক প্রক্রিয়ায় উহা পরিপাক হইয়া গেলে উহার ভুক্তাবশেষ শরীরের ভিতর হইতে বাহির করিয়া দেয়।

এখানে স্মরণ রাখিতে হইবে এই যে, এক-কোষ-বিশিষ্ট এমিবা সমস্ত শরীর দিয়াই জীবোচিত সকল কার্য করে; উহার ভিন্ন ভিন্ন অঙ্গপ্রত্যঙ্গ নাই।

এক কোষের আকারগত ক্ষুদ্রতা নিবন্ধন উহার ক্ষমতা কম।

বহু কোষ মিলিত হইয়া বড় বড় জীবদেহ গঠিত করে।

কোষসমূহের শ্রম-বিভাগ

দালানকে মোটামুটি যেমন বহু সংখ্যক ইঁটের সমষ্টি বলা যায়, জীব-দেহকেও তেমনই বহু সংখ্যক অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদির সমষ্টি বলা যায়। অসংখ্য বালু বা খুলিকণা যেমন ইঁটকে গড়িয়া তুলিয়াছে, অসংখ্য কোষের সমষ্টিও তেমন অঙ্গপ্রত্যঙ্গকে গড়িয়া তুলিয়াছে।

কিন্তু এই তুলনামূলক দৃষ্টান্ত একেবারে সর্বাংশে ঠিক নয়। ইঁট নির্জীব ও একছাঁচে ঢালা; এই হেতু দালানের বিভিন্ন জায়গায় ইঁটের মধ্যে বিশেষ তফাত নাই। অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদি কিন্তু বিভিন্নরকমের কাজ করিয়া থাকে; অর্থাৎ কোষের সমষ্টি ভিন্ন ভিন্ন কাজ করে; এই কার্যসমূহ পরস্পরে যোগস্বত্র রক্ষা করিয়াই সম্পন্ন হয়; তাই সারা জীবটি জীবনযাত্রার পথে চলিবার উপযুক্ত হয়। এই শ্রম-বিভাগই (Division of labour) উচ্চতর জীবের অগ্রগতি ও পরিণতির সহায়ক হইয়াছে।

কিন্তু এই শ্রমবিভাগের ফলেই আবার কোষসমূহের শক্তি সীমাবদ্ধ হইয়া পড়িয়াছে এবং সেইজন্যই চোখে কেবল আলোই ধরা পড়ে; কানে কেবল শব্দই শোনা যায়। তবে কোনও কোনও অঙ্গপ্রত্যঙ্গ একাধিক কাজ করিয়া থাকে। যেমন জিহ্বা শুধু যে কথা বলিতে সাহায্য করে তাহাই নহে স্বাদ-গ্রহণও উহার দ্বারাই সম্পন্ন হইয়া থাকে।

কোষের অভ্যন্তরস্থ প্রাণবিন্দুর প্রয়োজনীয়তা এখনও সঠিক জানা যায় নাই। অনেকের মতে প্রাণবিন্দু কোষের পরিপোষণের সাহায্য করে, আবার অনেকের মতে প্রাণবিন্দু আছে বলিয়াই কোষের শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া চলে। কোষের দ্বিধা এবং বহুধা বিভক্তির বিষয় আমরা প্রথম অধ্যায়ে সাধারণভাবে আলোচনা করিয়াছি। কোষের প্রাণবিন্দু কোষের বিভিন্ন ব্যাপারে অনেকখানি সাহায্য করে।

অধিকাংশ কোষই অতি ক্ষুদ্র এবং আণুবীক্ষণিক। কোনও কোনও গাছ-পালার কোষ অপেক্ষাকৃত বড় এবং ঐগুলি খালি চোখে দেখা যায়। টাটকা ডিম্বের কুস্থম একটি মাত্র কোষ।

ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বহু এক-কোষ-বিশিষ্ট জীব ধরাপুটে আছে। কোষ মাত্রই অনাগত নূতন জীবনকণার আধার—নূতন জীবন সৃষ্টি এবং সৃষ্ট জীবন পরিপোষণ ও পরিবর্ধনের সকল মালমসলাই কোষের মধ্যে মজুদ থাকে।

মনে রাখিতে হইবে যে, কোষ একটিমাত্র অখণ্ড পদার্থ--ইহাকে কৃত্রিমভাবে ভাগ করিলে বিভক্ত অংশগুলি বাঁচিয়া থাকিতে পারে না। কিন্তু প্রাকৃতিক রীতিতে যখন কোষ জ্যামিতিক নিয়মে দ্বিধা, চতুর্ধা এবং বহুধা বিভক্ত হইয়া প্রজনন-কার্যে সাহায্য করে তখন দ্বিধা-বিভক্ত কোষগুলি মূল কোষের সর্ববিধ গুণাবলী এবং বৈশিষ্ট্যের অধিকারী হয়; ইহাদিগকে কন্যাস্থানীয় কোষ (Daughter cells) বলা যায়।

মানবদেহ এবং নানাজাতীয় কোষ

মানবদেহের কেবলমাত্র রক্তেই কোটি কোটি কোষ বিদ্যমান। অস্ত্রান্ত্র অঙ্গপ্রত্যঙ্গ যথা, মাংসপেশী, স্নায়ু, মস্তিষ্ক, অস্থি:শ্রাবী গ্রন্থি ইত্যাদির মধ্যে অসংখ্য কোষ রহিয়াছে। মোটামুটি বলা যায় যে, মানবদেহে পঞ্চাশাধিক নানাজাতীয় কোষ বিভিন্ন অঙ্গপ্রত্যঙ্গে বিরাজ করিতেছে; সংখ্যায় সবশুদ্ধ প্রায় ১,০০০,০০০,০০০,০০০,০০০ কোষ বর্তমান।

তাহা হইলে মোটামুটি আমরা দেখিতেছি :

(১) জীবদেহের প্রাথমিক অংশ কোষ (Cell) এক-কোষ-বিশিষ্ট স্বতঃসম্পূর্ণ জীবও রহিয়াছে, যথা, এমিবা। প্রাণী এবং উদ্ভিদজাতীয় সকল দেহেরই ক্ষুদ্রতম অংশ কোষ। শরীরের একটি কোষকে বিজ্ঞানীরা বিচ্ছিন্ন করিয়া উপযুক্ত দ্রবণে (সলিউশনে) রাখিয়া বহুকাল বাঁচাইয়া রাখিতে পারেন।

(২) কতকগুলি কোষ লইয়া তন্তু (Tissue) গঠিত হয়। যথা, হাতের মাংসখণ্ডে বহু তন্তু আছে।

(৩) কতকগুলি তন্তু লইয়া পেশী গঠিত হয়। যথা, হাতের মাংসপেশী।

(৪) কতকগুলি তন্তু ও পেশী লইয়া অঙ্গপ্রত্যঙ্গ গঠিত হয়। যথা, হৃদযন্ত্র, হাত, পা ইত্যাদি।

(৫) কতকগুলি অঙ্গপ্রত্যঙ্গ লইয়া আবার সম্পূর্ণ জীবদেহ গঠিত হয়। কুকুর, বিড়াল, মানুষ সকলেই কতকগুলি অঙ্গপ্রত্যঙ্গের সমষ্টি। লক্ষ্য করিবার বিষয় এই যে কোষগুলির সমবায়প্রণালী কত আশ্চর্যজনক। ঠিক উপযুক্ত আকারে পরিণত হইলেই প্রত্যেক অঙ্গপ্রত্যঙ্গ আর বাড়ে না; হাতের কোষগুলি বাড়িতে বাড়িতে তাহার আকারকে ও দেহের অস্থপাতকে ছাড়াইয়া যায় না। অর্থাৎ, জীবদেহের প্রত্যেক অঙ্গপ্রত্যঙ্গ অপরিণতগুলির সহিত সামঞ্জস্য রাখিয়া ঠিক পরিমাণ মতই বাড়ে।

ডিম্ব এবং শুক্রকীট ও বিশিষ্ট জাতীয় কোষ

জীবদেহের অসংখ্য কোষের মধ্যে কতকগুলি কোষের কার্য নূতন জীব-সৃষ্টি। তাহারা দেহের রাসায়নিক পরিপুষ্টির কোনও সহায়তা করে না। তাহার অত্যাশ্চর্য কোষসমূহের দ্বারা পরিপুষ্ট হয় কিন্তু কাজের বেলায় তাহারা শুধু জাতির (raceএর) তাঁবেদার। তাহারা ভবিষ্যৎ বংশধরের সৃষ্টি করে। নারীর ডিম্ব ও পুরুষের শুক্রকীট এই জাতীয় কোষ।

মাতৃগর্ভে একটিমাত্র কোষ (প্রাণবস্ত্র ডিম্ব) কি করিয়া বহু কোষে পরিণত হয় এবং আপনা-আপনিই অর্থাৎ মায়ের ইচ্ছা-অনিচ্ছা নিরপেক্ষ ভাবেই ক্রণের অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদি গঠন করিয়া যায় তাহা ভাবিলে অবাক হইয়া যাইতে হয়।

ভিন্ন শ্রেণীর জীবের দ্বারা গর্ভাধান

সাধারণত এক শ্রেণীর জীবের সহিত অন্য শ্রেণীর জীবের যৌনমিলনে গর্ভসঞ্চার হয় না। কুকুর ও বিড়াল, গরু ও ছাগল, মানুষ ও ইতর জীব মিলিত হইয়া সন্তানোৎপাদন করিতে পারে না। ইহাদের ডিম্ব ও শুক্রকীট বিভিন্নধর্মী; পরস্পর পরস্পরে মিলিত হয় না।

নিকটবর্তী শ্রেণীসমূহে কখনও কখনও যৌনমিলন হইয়া থাকে। একই শ্রেণীর বিভিন্ন গোত্রের ত কথাই নাই। নানারকম পায়রা, মুরগী, নানাদেশীয় বা নানা রঙের ঘোড়া, এমন কি ঘোড়া ও গাধা, বাঁড় ও ঘোটকী, ঘোড়া ও গরু, হাঁস ও মুরগী ইত্যাদির যৌনমিলন কখনও কখনও হইতে দেখা যায়। মানুষও পশু দিয়া যৌনলালসা চরিতার্থ করে। প্রায়ই স্বাভাবিক ও অশ্রেণীর যৌন-সাহচর্যের অভাবেই এইরূপ হয়।

বলা বাহুল্য, ঘোড়া ও গরু, বাঁড় ও ঘোটকী, হাঁস ও মুরগী অথবা মানুষ ও ইতর জন্তর মিলনে সন্তানোৎপাদন হয় না। জ্বীলোক ইতরজীবের দ্বারা গর্ভবতী হইয়াছে এই রকম ভুল ধারণা অনেক জায়গায় রহিয়া গিয়াছে।

ক্রণের ক্রমবৃদ্ধির বিষয়ে প্রাচীন কালের ধারণা

আশ্চর্য এবং কৌতূহলপ্রদ বিষয় এই যে, সর্বাংশে সত্য ও বিজ্ঞানসম্মত না হইলেও, প্রাচীন ভারতের পণ্ডিতেরা গর্ভে ক্রণের ক্রমবৃদ্ধি সম্বন্ধে একটি মোটামুটি ধারণা করিয়া লইয়াছিলেন।

বৈজ্ঞানিক মতে, “ঋতু হওয়ার পর যোনিক্ষেত্র পদ্মের দ্বায় বিকশিত হয় ; ঐ সময়েই শোণিতবিশিষ্ট গর্ভাশয় বীৰ্য ধারণ করিয়া থাকে ; অল্প সময়ে যোনিক্ষেত্র মুকুলিত থাকে। কিন্তু ঋতু-সময়েও উহা বাত, পিত্ত ও শ্লেষ্মাতে আবৃত থাকিলে যদি বিকশিত না হয় তাহা হইলে গর্ভও হয় না। ঋতুকাল উপস্থিত হইলে যদি অবিকৃত বীৰ্য নিষিক্ত হয়, তবেই উহা বায়ু গতিতে চালিত হইয়া জ্বীশোণিতের সহিত মিলিত হয়। ঐ সময়েই নিষিক্ত বীৰ্যে করণ-সংবৃত জীব আসিয়া সম্পৃক্ত হয়। একদিন পরে উহাতে কলল জন্মে। পাঁচ রাত্রিতে সেই কললবৃদ্ধবৃদ্ধাকৃতি ধারণ করে। ঐ বীৰ্য শোণিতময় বৃদ্ধবৃদ্ধে, সাত রাত্রিতে মাংসপেশীও দুই সপ্তাহ পরে রক্তমাংসে ব্যাপ্ত হইয়া দৃঢ়, পঞ্চবিংশতি রাত্রিতে পেশী বীজ অঙ্কুরিত এবং এক মাসের সময় পাঁচভাগে বিভক্ত হইয়া থাকে। তাহার এক ভাগে কণ্ঠ, গ্রীবা ও মস্তক, দ্বিতীয় ভাগে পৃষ্ঠ, বক্ষ ও উদর, তৃতীয় ভাগে পাদদ্বয়, চতুর্থ ভাগে হস্তদ্বয়, পঞ্চমভাগে পার্শ্ব ও কটি। পরে দুই মাস হইলে ক্রমে সকল অঙ্গপ্রত্যঙ্গ হইতে থাকে। তিন মাসে সর্বাস্থের সন্ধিস্থান সকল উৎপন্ন হয়।”...ইত্যাদি ইত্যাদি ; এই সমস্ত তথ্য এখন ভুল বলিয়া স্থির হইয়াছে। আধুনিক মত পরে আলোচনা করিতেছি।

কিছুদিন পূর্বে এমন কি বিজ্ঞানীরাও মনে করিতেন যে, ডিম্ব অথবা পুরুষাঙ্কুর পূর্ণাবয়ব অথচ অতি ক্ষুদ্র মানুষ। ইহাকে Preformation মতবাদ বলা হইত। বড় এবং ছোট ঘড়িতে যেমন একই রকম কলকজা রহিয়াছে, (তবে ছোটটিতে ক্ষুদ্রাকারে) তেমনই যেন পূর্ণাঙ্গ মানুষটিকে চাপিয়া পিষিয়া অতি ক্ষুদ্র ডিম্ব বা পুরুষাঙ্কুরে পরিণত করা হইয়াছে। এই মতে, তাহা হইলে ঐ ক্ষুদ্র মানুষেরই অঙ্গপ্রত্যঙ্গ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া পরিণত-বয়স্ক মানুষের আকার ধারণ করে। এই মতবাদও এখন অচল হইয়া গিয়াছে।

অবশ্য নবজাত শিশু ও যুবকের মধ্যে এই পারস্পরিক সম্বন্ধ বর্তমান ; ঐ শিশুরই ক্ষুদ্র ও দুর্বল অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদি বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া যুবকের বড় ও শক্তিশালী অঙ্গপ্রত্যঙ্গে পরিণত হয়। কিন্তু প্রাণবন্ত ডিম্বের আকারের সহিত পরবর্তী পূর্ণাঙ্গ শিশুর আকারের প্রত্যক্ষ কোন সামঞ্জস্য নাই। ঐ একটি কোষই বহুকোষে বিভক্ত হইয়া আপনা-আপনি সুসংবদ্ধ হইয়া পূর্ণাবয়ব শিশু গড়িয়া তোলে।

আধুনিক তথ্যসমূহ

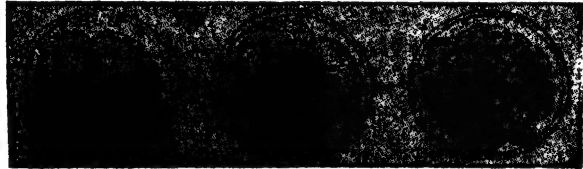
পূর্বোক্ত মোটামুটি ধারণার স্থলে পর্যবেক্ষণ এবং অহুসন্ধানের ফলে আধুনিক বিজ্ঞানীরা আরও সঠিক তথ্যের সন্ধান পাইয়াছেন। আমরা এখন ঐ সকল উল্লেখ করিতেছি। পূর্ব পূর্ব অধ্যায়ে গর্ভাধানের পর্যায় কি করিয়া আরম্ভ হয় তাহা বলা হইয়াছে।

কোষ-বিভক্তি প্রক্রিয়া

গুক্রকীট ও ডিম্ব একত্রে মিলিত হইবার সঙ্গে-সঙ্গে ডিম্বটি বহিরাবরণের মধ্যেই দুইভাগে বিভক্ত হইয়া যায়। ঐ দুইভাগ চারিভাগে চারিভাগ

(২৯ নং চিত্র)

বহিরাবরণের ভিতর
ডিম্বের বিভাজন ॥



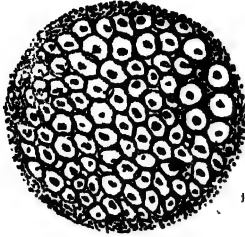
বোল ভাগে এবং এইভাবে (গুণখড়ি বিভাগক্রমে) ডিম্বটি অসংখ্য ভাগে পরিণত হয়। এইভাবে উপরের চিত্রে প্রদর্শিত মতে বিভক্ত হইতে হইতে ডিম্বটি ডিম্ববাহী নলের মধ্য দিয়া প্রায় এক সপ্তাহকালের মধ্যে জরায়ুর মধ্যে আসিয়া পড়ে। ততদিনে ইহা শত শত কোষের সমষ্টিগত একটি ক্ষুদ্র পিণ্ডের মত হইয়া পড়ে। শুধু ইহা বহুধা বিভক্তই হয় না; ইহার কোষগুলি আপনা-আপনিই বিভক্ত হইয়া (পরবর্তী চিত্রে প্রদর্শিত মতে) একটি বিশিষ্ট আকার ধারণ করে।

জরায়ুর মধ্যে আসিয়া ইহা জরায়ুগাঙ্গে প্রোথিত হইয়া যায় এবং ইহার কোষগুলি বিভিন্ন কোষবিশিষ্ট অঙ্গপ্রত্যঙ্গের রূপপ্রাপ্ত হয় এবং ক্রমে ভ্রূণটি মানবদেহে পরিণত হয়।

ভ্রূণের বাসা বাঁধা, বৃদ্ধি এবং গর্ভফুল সৃষ্টি

ডিম্ববাহী নল হইতে জরায়ুর মধ্যে আসিয়া প্রাণবন্ত (fertilised) ডিম্ব বা আদি ভ্রূণ (zygote) তাহার ভিতরের গাঙ্গে (অণুটি ডিম্বাশয় হইতে নির্গত হইবার পূর্বে যে স্থানে ছিল সেখানে) সৃষ্ট পীত বস্ত্র কর্পাস লুটিয়াম (Corpus

luteum) হইতে নিঃসৃত হরমোন—প্রজেস্টেরনের (progesterone) —প্রভাবে বর্ধিত আন্তরের মধ্যে গর্ত করিয়া অবস্থান (Nidation) এবং বর্ধিত হইতে থাকে। পরবর্তী পৃষ্ঠার ৩২ হইতে ৩৪ নং চিত্রে জরায়ুগহ্বরে গর্ত করিয়া ভ্রূণের অবস্থান এবং ক্রমশ উহার বর্ধনের প্রতিকৃতি দেখানো হইয়াছে।



(৩০ নং চিত্র)

কোষসমূহ আপনা-আপনি বিস্তৃত হইতেছে।

ক্রমশ ইহা কোষ সমষ্টির পিণ্ডের (বলের) আকার ধারণ করে। এই পিণ্ডের ভিতরের দিকের কতকগুলি কোষ হইতে ভ্রূণের শরীর নির্মিত হয়। উপরের দিকের কোষগুলি ভিতরের কোষগুলিকে রক্ষা করে, এবং উপরের কোষগুলি হইতে অঙ্গুলির মত বস্তু নিচয় বাহির হইয়া মাতার রক্তবাহগুলি (blood vessel) হইতে পুষ্টির উপাদান সংগ্রহ করিয়া শেযোক্ত কোষগুলিকে সরবরাহ করে এবং এই নিষ্পের কোষগুলি হইতে ভ্রূণে নিজ প্রয়োজন অমুযায়ী

উপাদান টানিয়া লয়। রক্তের মূলগুলি যেক্রপ মৃত্তিকা হইতে রস টানিয়া কাণ্ড ও শাখা প্রশাখার পুষ্টি সাধন করে। তৃতীয় মাসে এই অঙ্গুলি সদৃশ বস্তু অধিক পরিমাণে একত্রীভূত হয় এইভাবে গর্ভকূল (placenta) সৃষ্ট হয়। ভ্রূণ এবং ফুলকে সংযোগকারী অংশটি ভ্রূণের নাভির সহিত যুক্ত থাকে এবং ক্রমশ দীর্ঘ হয়। সন্তান প্রসবের প্রায় অর্ধঘণ্টা পরে ফুল জরায়ুর মধ্য

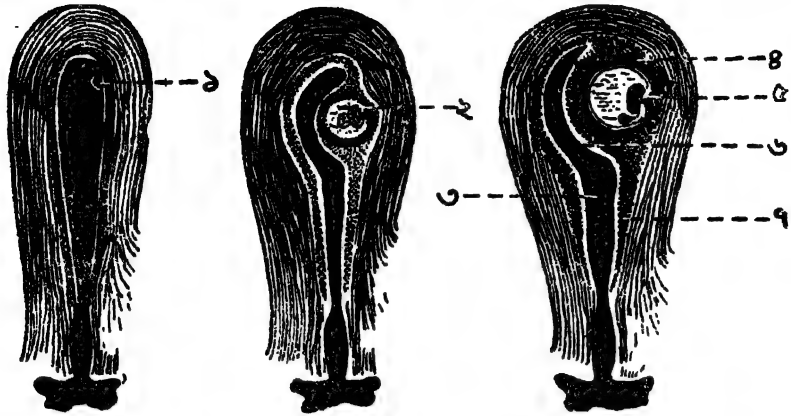


(৩১ নং চিত্র)

কোষসমূহ ক্রমশ আপনা-আপনি বিস্তৃত হইয়া পড়িতেছে।

হইতে খসিয়া পড়ে। তখন জরায়ুর ভিতরের রক্ত বাহগুলির মুখ উন্মুক্ত অবস্থায়

থাকে বলিয়া সেই সময়ে বাহির হইতে রোগ বীজাণু সংক্রমণের সম্ভাবনা অধিক। সেই জন্তই এই সময়ে সর্বাপেক্ষা বেশী সাবধানতা অবলম্বন করিতে হয়।



(৩২—৩৩ নং চিত্র)

- ১। পানমূতি ২। জরায়ুগহ্বর, ৩। কোরিয়নিক ভিলাই, ৪। ডেসিডুয়া বেসালিস
৫। ডেসিডুয়া ক্যাপসুলারিস, ৬। ডেসিডুয়া ভেরা।

বিভিন্ন জীবের গর্ভকাল

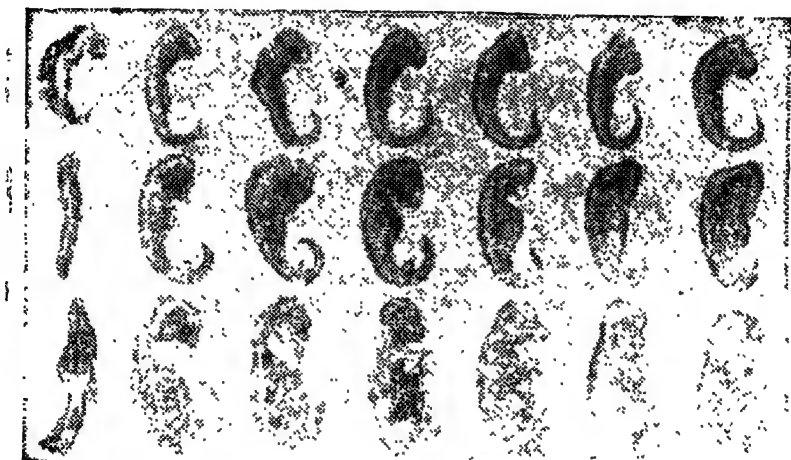
বিভিন্ন প্রাণী বিভিন্ন কাল গর্ভধারণ করিয়া থাকে। সাধারণত মানব-শিশু ২৮০ দিন মাতৃগর্ভে অবস্থান করে। অবশ্য এই সময়ের ব্যতিক্রম হইতেও দেখা যায়। নিম্নে বিভিন্ন প্রাণীর গর্ভধারণ কাল হইল :—

জীবের নাম	গর্ভকাল (দিন)	জীবের নাম	গর্ভকাল (দিন)
ইঁদুর	২২	ছাগল	১৫১
খরগোশ	৩০	বানর	১৬৪
গিনিপিগ	৬২	মানুষ	২৮০
বিড়াল	৬৩	গরু	২৮৩
কুকুর	৬৩	ঘোড়া	৩৪৬
সিংহ	১১০	উট	৩২৫
ভেড়া	১৫০	হস্তী	৬০০

সাধারণত প্রাণীর দেহের আকার এবং বুদ্ধিবৃত্তির উপরই গর্ভকাল নির্ভর করে। মানুষ, বানর, হস্তী প্রভৃতি অপেক্ষাকৃত বুদ্ধিমান জীবের স্নায়বিক গঠন অত্যন্ত প্রাণীর গঠন অপেক্ষা জটিলতাপূর্ণ।

মানব জন্মের ক্রমবৃদ্ধি

গর্ভাধানের দ্বিতীয় সপ্তাহেই জন্মের আকৃতি সিকি ইঞ্চি লম্বা হয়। তৃতীয় সপ্তাহের শেষভাগে জন্মের চক্ষু, মস্তিষ্ক ও কর্ণের আকৃতি গঠিত হইতে আরম্ভ করে ; এই সময়ে জন্মের আবরক বিল্লীরও সৃষ্টি হয়। চতুর্থ সপ্তাহের শেষভাগে জন্মের মুখ ও গুহদ্বার গঠিত হয় এবং হৃৎপিণ্ডের শব্দ শোনা যায়।



৭৫ নং চিত্র

জগাবস্থার নানাপ্রকার জীবজন্তুর সাদৃশ্য।

প্রথম মাসেই জন্মের চক্ষু, কর্ণ ও মুখের প্রাথমিক আকৃতি উপলব্ধি করা যায়। জন্মের মেরুদণ্ডই প্রথম গঠিত হয়। গর্ভাধানের পর ত্রয়োদশ বা চতুর্দশ দিবসে মেরুদণ্ডবিশিষ্ট জন্মের অস্তিত্ব বুঝা যায়। আর কয়েকদিনের মধ্যে হৃৎপিণ্ড গঠিত হইতে থাকে।

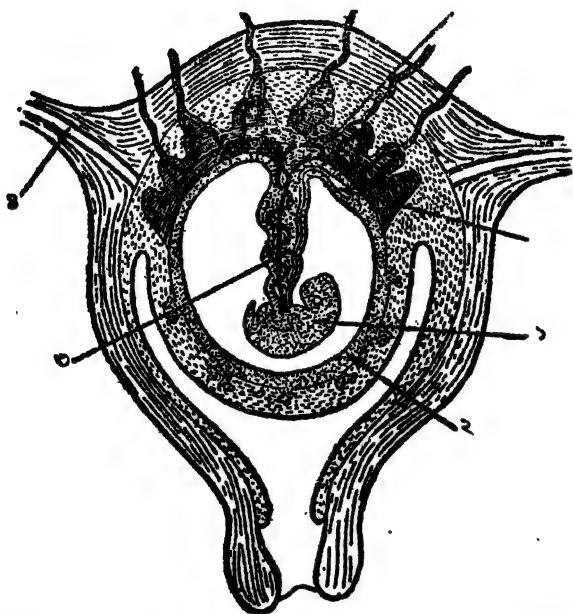
এতদিন পর্যন্ত খুব দ্রুত গতিতে জন্মের বৃদ্ধি হয় নাই। এখন হইতে উহার বৃদ্ধি আরও দ্রুততরভাবে হইতে থাকে।

মানারকম জীবজন্তু জগাবস্থায় কত সদৃশ বোধ হয় তাহা উপরের চিত্রে দেখানো হইয়াছে। প্রথমাবস্থায় সাদৃশ্য বেশী থাকে ; তাহার পর ক্রমে উহা নিজে আকার ধারণ করে।

দ্বিতীয়-মাসে জন্মের আকৃতি মুরগীর ডিম্বের আকৃতির সমান হয়। নাসিকা স্বাভাবিক গঠন প্রাপ্ত হয় এবং অধর ও কণ্ঠাস্থি গঠিত হইতে আরম্ভ করে। লেজ বাহির হয় কিন্তু উহা কয়েক সপ্তাহের মধ্যেই লুপ্ত হয়। জন্মের চোখ,

কান, নাক, মুখ এই সময় গঠিত হইতে থাকে এবং আঙুল ও আঙুলের অগ্রভাগও দেখা দেয়। যদিও এই সময় ক্রণের লিঙ্গের বাহ্য আকৃতি অনেকটা গড়িয়া উঠে তথাপি উহা নিরূপণ করা যায় না। ক্রণের দৈর্ঘ্য তখন এক হইতে দেড় ইঞ্চি মাত্র।

তৃতীয় মাসের শেষভাগে ক্রণ পোনে তিন হইতে সওয়া তিন ইঞ্চি লম্বা হয় এবং ওজনে প্রায় দেড় ছটাক হয়। এই মাসে গর্ভফুল গঠিত হয়।



(৩৬ নং চিত্র) [জরায়ুর মধ্যে ক্রণের অবস্থান] (ওয়েলস্ অবলম্বনে)
১। ক্রণ, ২। ডিম্ব-কুহমের ধলি, ৩। নাতিরজ্জু, ৪। ডিম্ববাহী নল, ৫। গর্ভ-ফুল।

নখাদি অস্থিও এই মাসেই গঠিত হইতে আরম্ভ করে। এই সময় ক্রণের লিঙ্গ ভেদ দৃষ্ট হয় না তবে ভিতরের যন্ত্রাদি পরীক্ষা করিয়া লিঙ্গ নিরূপণ করা যায়। ক্রণ জরায়ুর গাত্রে লাগিয়া থাকে না; ফুলের সহিত নাতিরজ্জু দ্বারা যুক্ত থাকে। নীচের ছবি হইতেই ইহা প্রতীয়মান হইবে।

মাতৃগর্ভে জীবন্ত শিশু আলো বাতাসের সংস্পর্শে না আসিয়াও কি ভাবে বাঁচিয়া থাকে তাহা ভাবিলে অবাক হইতে হয়। প্রকৃতির কি অদ্ভুত ব্যবস্থা। জরায়ু-গাত্রে প্রাণবন্ত ডিম্ব প্রোথিত হইবামাত্র ডিম্বের চারি দিকে দুইটি

পর্দার স্তর সৃষ্টি হয়। বহির্ভাগের পর্দার স্তর ডিমটিকে জরায়ু-গাত্রে সংলগ্ন করিয়া রাখে, যেন উহা স্থানচ্যুত না হইয়া যায়। অভ্যন্তর ভাগের পর্দার স্তর (কোরিয়ন Chorion) জলীয় পদার্থে (অ্যামনিওটিক ফ্লুইড Amniotic fluid) পরিপূর্ণ হয়। গর্ভস্থ ভ্রূণ একটি সানমেরিনের মত উহার মধ্যে ভাসিতে থাকে—জলীয় পদার্থ ভ্রূণটিকে এইভাবে রক্ষা করে যেন গর্ভিণীর চলাফেরা বা নড়াচড়ার সময় বা অন্য কোনও কারণে বাঁকানি লাগিয়া উহার কোনও অনিষ্ট না হয়।

এই দুইটি পর্দার স্তর ছাড়া ভ্রূণটিকে খাদ্য, জল এবং বায়ুসববরাহ করিয়া বাঁচাইয়া রাখিবার জন্ত ফুল (Placenta) জন্মে কতকগুলি শাখা-প্রশাখা-বিশিষ্ট রক্তবাহী শিরা-উপশিরা ওতপ্রোতভাবে জড়িত হইয়া একটি থালার বা ছাতার আকারে পরিণত হয় এবং জরায়ুভিতরের গাত্রে সংলগ্ন হইয়া থাকে। এই সব রক্তবাহী শিরা-উপশিরাগুলি গর্ভিণী এবং গর্ভস্থ ভ্রূণের মধ্যে সংযোগ স্থাপন করে। বয়স্ক লোকের প্রাণাসের সঙ্গে বায়ুশ্বিত অক্সিজেন ফুসফুসে প্রবেশ করিয়া রক্ত শোধিত হয়। কিন্তু গর্ভস্থ ভ্রূণের ফুসফুসের কোনও ক্রিয়া হয় না। ফুলের সাহায্যে গর্ভিণীর রক্ত-কণায় অবস্থিত অক্সিজেন ভ্রূণের রক্তে সঞ্চালিত হয়। ফুল মাতৃস্তন্থে দৃঢ়-সঞ্চারেও সাহায্য করে। ফুলের সহিত ভ্রূণ নাভিরজ্ঞু দ্বারা যুক্ত থাকে।

মাতা ও ভ্রূণের সম্পর্ক

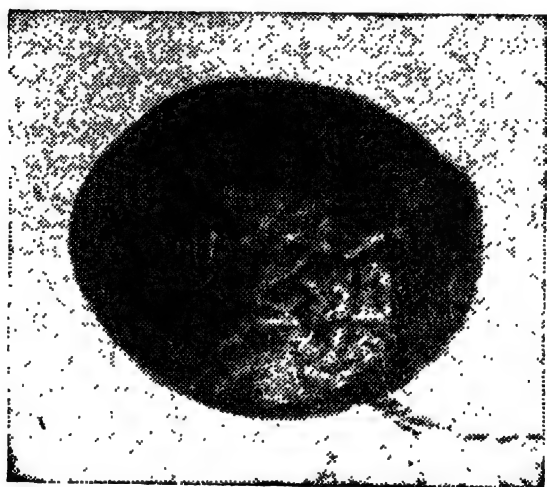
মাতা এবং ভ্রূণের মধ্যে স্নায়বিক কোনও সম্পর্ক নাই। ভ্রূণ যখন মাতৃগর্ভে অবস্থান করে তখন ভ্রূণের পরিপুষ্টি, উহার কোন আর্দ্রতা-রক্ষা এবং শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়া চালাইবার অসুস্থ অবস্থা সৃষ্টি করার জন্ত তাহার চারিদিকে ভ্রূণ-ঝিল্লী ঘিরিয়া থাকে।

কিন্তু যদিও মাতার গর্ভাশয় এবং ভ্রূণ অঙ্গাদ্বীভাবে জড়িত এবং উভয়ের রক্তের মধ্যে গ্যাসজাতীয় ও অন্যান্য দ্রবীভূত পদার্থের বিনিময় ঘটিয়া থাকে তথাপি এ কথা ভুলিলে চলিবে না যে ভ্রূণের রক্তবাহী নলের মধ্যে দিয়া মাতার রক্ত প্রবাহিত হয় না। অনেকের ধারণা মাতা ও ভ্রূণের মধ্যে এইভাবে রক্তের আদান-প্রদান হয় ফলে মাতার মানসিক ভাবগতি ভ্রূণের নানারূপ পরিবর্তনের জন্ত দায়ী। কিন্তু বাস্তবে এরূপ ব্যাপার ঘটে না।

কিন্তু যখন সন্তান ভ্রূমিষ্ট হয় তখন প্রাকৃতিক নিয়মে জরায়ু হইতে ফুল বিচ্ছিন্ন হইয়া নির্গত হইয়া যায়।

চতুর্থ মাসের শেষে ক্রণ পাঁচ হইতে সাত ইঞ্চি লম্বা হয়। এই সময় ক্রণের মস্তকের আয়তনই সমস্ত শরীরে চারিভাগের একভাগ থাকে। এই মাসে ক্রণের মস্তকে এবং আরও দুই এক স্থানে লোম গজাইতে আরম্ভ করে। এই সময়ে নাক, মুখ এবং লিঙ্গ স্পষ্ট হইয়া উঠে। ক্রণ এই মাস হইতেই অঙ্গচালনা আরম্ভ করে। উহা স্পষ্ট মাহুষের আকার ধারণ করে; ওজন গড়পড়তা ২১০ ছটাক (৫ আউন্স) হয়।

পঞ্চম মাসে ক্রণের দৈর্ঘ্য ৮ হইতে ১০ ইঞ্চি এবং ওজন ৪-৫ ছটাক (৮ হইতে ১০ আউন্স) হইয়া থাকে। এই সময় ক্রণের সমস্ত দেহ পিঙ্গলবর্ণ লোমে আবৃত হয় এবং ক্রণের গাত্রে পনিরের স্থায় একপ্রকার সাদা পিচ্ছিল পদার্থ সঞ্চিত হয়। ইহা শেষ পর্যন্তই ক্রণের গায়ে বিদ্যমান

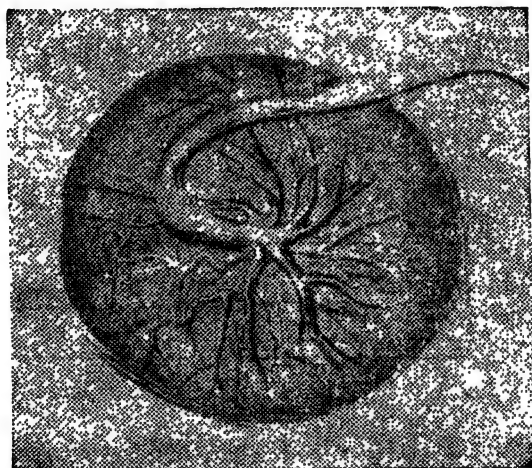


৩৭ নং চিত্র—ফুলের জরায়ুগাত্রে সংলগ্ন দিক (প্রসব-বিজ্ঞান অবলম্বনে)

থাকে এবং প্রসব-কার্যের সহায়তা করে। গর্ভিণী এই সময় সন্তানের অঙ্গ-চালনা স্পষ্টভাবে অহুতব করিয়া থাকে। প্রথম প্রথম খুব সামান্য ভাবে নড়ে, মনে হয় যেন পেটের বায়ু। মনোযোগ দিলে বুঝা যায়।

ষষ্ঠ মাসে ক্রণের দৈর্ঘ্য বারো ইঞ্চি ওজন প্রায় এক সের হইয়া থাকে। এই সময়ে ৮মের ক্র ও পাতা স্পষ্ট হইয়া উঠে, মাথায় চুল লম্বা হয়। সে নাভি অবধি উঠে (২৭ নং চিত্র)।

সপ্তম মাসে ক্রণের দৈর্ঘ্য চৌদ্দ হইতে সতেরো ইঞ্চি এবং ওজন ১।০ হইতে ২।০ সের (তিন হইতে পাঁচ পাউণ্ড) হইয়া থাকে। এই সময়ে ক্রণের মধ্যে মানবাকৃতির সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ সম্যক্রূপে গঠিত হয় এবং ক্রণের চক্ষু খোলে। অনেক বিশেষজ্ঞের মত এই যে, সাবধানতার সহিত প্রতীপালন করিলে সপ্তম মাসে প্রসূত সন্তানকেও বাঁচাইয়া রাখা যাইতে পারে।



৩৮ নং চিত্র—ক্রণের দিকে ফুলের প্রতিকৃতি। নাভিরজ্ঞু ইহার সহিত সংলগ্ন থাকে।

অষ্টম মাসে ক্রণ দৈর্ঘ্য প্রায় সতেরো ইঞ্চি ও ওজন সওয়া দুই সের (সাড়ে চারি পাউণ্ড) হইয়া থাকে এবং গায়ের লোম লোপ পাইতে থাকে।

নবম মাসের ক্রণ প্রায় আঠারো ইঞ্চি লম্বা ও প্রায় পৌনে তিন সের (সাড়ে পাঁচ পাউণ্ড) ভারী হইয়া থাকে। এই সময় গর্ভিণীর পাজরের নিচের কিনারা পর্যন্ত পৌঁছায় (২৭ নং চিত্র)।

দশম মাসে ক্রণের গঠন সম্পূর্ণ হয়। এই সময় উহার ওজন গড়ে সাড়ে তিন সের (সাত পাউণ্ড) ও দৈর্ঘ্য কুড়ি ইঞ্চি হইয়া থাকে। প্রসবের ২-৩ সপ্তাহ-পূর্বে সন্তান বস্তিকোটরে নামিয়া আইসে, এই জন্ম গর্ভিণী বেশ আরাম বোধ করে। সাধারণত এই মাসের দশম দিনের কাছাকাছি প্রসব বেদনা উপস্থিত হয় এবং সন্তান ভ্রূমিঠ হইয়া থাকে।

অনেকের ভুল ধারণা আছে, যে, গর্ভিণীর খোরাক কমাইয়া দিলেই সন্তান পরিপুষ্টির অভাবে আকারে ছোট হয় এবং প্রসবকার্য খুব সহজে সম্পন্ন হয়। এক কথা যে ঠিক নহে তাহা দৃষ্টিক, মহামারী, যুদ্ধ ইত্যাদির প্রকোপের সময়কার হিসাব দ্বারা প্রমাণিত হইয়াছে। ১৯১৭ সালে সেন্ট টমাস এবং অন্ট্রাভ হাসপাতালে প্রসূত বহু সহস্র শিশুর ওজন যুদ্ধের পূর্বকার শিশুদের ওজনের সঙ্গে তুলনা করিয়া দেখা গিয়াছিল যে, যুদ্ধকালে গর্ভিণীদের অপেক্ষাকৃত অল্প খোরাক পাওয়া সত্ত্বেও এবং বহু গর্ভিণীর শরীর অপরিপুষ্ট থাকিলেও সন্তানের ওজনে বিশেষ তারতম্য হয় নাই। ক্রণ মাতার শরীর হইতে নিজের পরিপোষকের যোগ্য সারবস্তু লইয়াই লয়।

৩১ নং চিত্র

ক্রণের

ক্রমবৃদ্ধি



গর্ভে সন্তানের অবস্থান—গর্ভের গোড়ার দিকে ক্রণ ছোট থাকায় তাহার অবস্থান ক্রমাগতই বদলায়, এবং তখন বেশী জায়গা পাওয়ায় ক্রণ ডিগবাজীও খাইতে পারে। সম্ভবত এই সময়েই, কোন কোন ক্ষেত্রে তাহার গলায় নাড়ী জড়াইয়া বা কাঁস লাগিয়া যায়। ক্রণ ক্রমশ যত বড় হয় তাহার নড়াচড়ার জায়গা ততই কমিয়া যায়। সেই জন্তই শেষ মাসে ক্রণ কদাচিৎ ডিগবাজী ধায়। প্রসবের এক হইতে দেড় মাস পূর্বে ক্রণ ভূমিষ্ঠ হইবার উপযুক্ত অবস্থানে আসে। অর্থাৎ তাহার মাথা নীচের দিকে, জরায়ুর গলার কাছাকাছি আসে। কখনও কখনও ইহার ব্যতিক্রমও ঘটে অর্থাৎ মাথা উপরে ও পাছা নীচে করিয়া থাকে। এভাবে থাকিলে প্রসব করানো শক্ত হয় ও তাহাতে বিপদের আশঙ্কা থাকে। এই জন্ত প্রসবের ৫ সপ্তাহ পূর্বে পাল করা ডাক্তার, নার্স অথবা থাকীকে অবশ্যই পেট দেখাইতে হয়। সন্তানের অবস্থানে যদি কোন গণ্ডগোল থাকে তবে দক্ষ ডাক্তার প্রভৃতি সহজেই সন্তানের অবস্থান ঘুরাইয়া ঠিক করিতে পারেন।

(১৯)

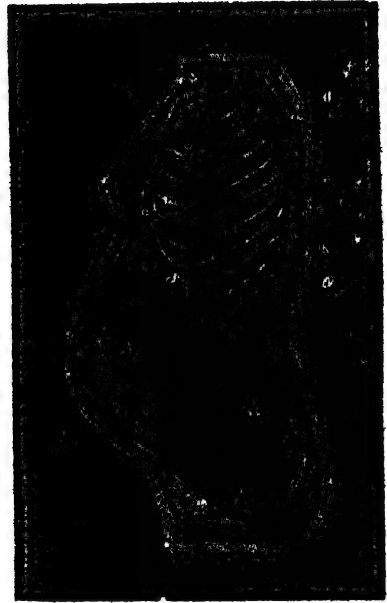
প্রসব (Labour)

পূর্বেকার নানা পদ্ধতি

গর্ভে সন্তান থাকিলে এবং না থাকিলে স্ত্রীলোকের আভ্যন্তরিক জননেন্দ্রিয়-সমূহের পারস্পরিক অবস্থিতির তুলনামূলক প্রতিকৃতি নীচের চিত্র দুইটিতে দেওয়া হইয়াছে।



৪০ নং চিত্র
গর্ভে সন্তান নাই



৪১ নং চিত্র
গর্ভে পূর্ণাঙ্গ সন্তান

চিত্র দেখিলেই প্রতীয়মান হইবে যে, সন্তান জন্মাবুর মধ্যেই একেবারে পরিপুষ্ট ও পূর্ণাঙ্গ হয়। গর্ভিণীর তলপেটের আকার দেখিলে বুঝা যায় যে, সন্তান আকারে একেবারে ক্ষুদ্র থাকে না। সুতরাং আপাত দৃষ্টিতে প্রসবপথের সঙ্কীর্ণতার কথা চিন্তা করিয়া উদ্বেগ হওয়া বাতাবিক।

প্রসব সম্বন্ধে আধুনিক বৈজ্ঞানিক জ্ঞান হওয়ার পূর্বে এবং ঐ জ্ঞানের অভাবে অল্পমত মানব সমাজে নানা রকম উদ্ভট উপায়ের প্রচলনের কথা শোনা যায়। অনেকটা হেঁচড়া-হেঁচড়ি, টানা-টানি না করিলে অত বড় সন্তান অত ক্ষুদ্র প্রসবপথ

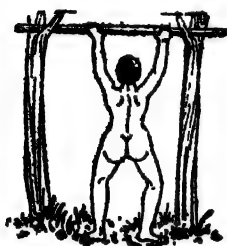


৪২ নং চিত্র

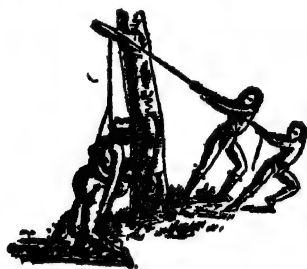


৪৩ নং চিত্র

দিয়া বাহির হইয়া আসিবে না এই ধারণাই ঐ সকল উপায়ের কারণ। এই সকল ভুল ধারণার বশবর্তী হইয়া আফ্রিকার কোনও কোনও আরগার



৪৪ নং চিত্র



৪৫ নং চিত্র

গর্ভিণীরা কাঠের উপর বসিয়া সন্মুখে দুইটি ডাল বা কাঠ সমান্তরালে রাখিয়া দুই হাত ও দুই পা জড়াইয়া ধরিয়া কুছন দিয়া থাকে (৪২ নং চিত্র)।



৪৬ নং চিত্র



৪৭ নং চিত্র

আবার কোন কোন আরগার অপর একটি নারী গর্ভিণীর পিছনে পিছন দিয়া বসিয়া হাতে হাত জড়াইয়া টানাটানি করিতে থাকে (চিত্র নং ৪৩)। বলোর (Bongo), লিগ্রো গর্ভিণীরা একটি বাঁশ বা ডাল ধরিয়া ঝুলিয়া

পড়ে (চিত্র নং ৪৪)। আনাম দেশে গর্ভিণীর দুই বাহুর নীচ দিয়া রজ্জু বাঁধিয়া ডালের উপর দিয়া ঐ রজ্জু টানিবার এবং সঙ্গে সঙ্গে একজনের উহার পেটের উপর জড়াইয়া ধরিয়া নীচের দিকে চাপিবার প্রথা আছে। (চিত্র নং ৪৫)। নীল নদের উপত্যকায় গর্ভিণীকে দুইটি কাঠ বা বাঁশ



৪৮ নং চিত্র

ধরিয়া পা সামনে বাধাইয়া থাকিতে হয়, উহার পেটে কাপড়ের পেটি লাগাইয়া অপর একটি লোক ঐ পেটি ধরিয়া পিছন হইতে গর্ভিণীর কোমরে পা বাধাইয়া শুইয়া পড়িয়া টানিতে থাকে (চিত্র নং ৪৬)। পারস্য

দেশে গর্ভিণীরা দুই সারি ইঁটের উপর দুই পা ও দুই হাত ছড়াইয়া উপুড় হইয়া কুছন দিতে থাকে (চিত্র নং ৪৭)। কোথাও গর্ভিণী উপুড় হইয়া শুইয়া পড়িয়া অপর নারীর প্রচাপের সাহায্য লয় (চিত্র নং ৪৮)। জার্মানীতে মধ্যযুগে আবার প্রসব করাইবার উপযোগী চেয়ার প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করা হইত।

সকল প্রকার টানা-টানি হেঁচড়া-হেঁচড়ির ব্যবস্থাই অজ্ঞতা-প্রসূত অনিষ্টকর এমন কি, মারাত্মক। প্রকৃতির নিয়ন্ত্রণেই প্রসব যন্ত্রণামূহের ক্রিয়া ও প্রচাপ বৃদ্ধি পায় ফলে প্রসবপথ চিলা হইয়া প্রসব কার্য সম্পন্ন হয়। মাতৃবৈর কেবল প্রকৃতির সহায়তা করিয়া যাওয়াই উচিত।

আমরা এইবার প্রসব ক্রিয়ার আধুনিক বিজ্ঞানসম্মত বিবরণ দিতেছি।

প্রসব

জরায়ু সঙ্কুচিত হওয়ার ফলেই সন্তান বাহির হইয়া আসে। দশম মাসেই সাধারণত জরায়ু সঙ্কুচিত হয়। সন্তান পুষ্ট ও উপযুক্ত হইলে মস্তক মধ্যস্থ পিটুইটারি গ্রন্থির কতকগুলি হরমোন উদ্ভেজনকার স্রষ্টি করে ও জরায়ুর মাংসপেশীসমূহকে সঙ্কুচিত করিয়া প্রসব বেদনা আনে।

প্রসব-ক্রিয়াটিকে মোটামুটি তিনটি স্তরে বিভক্ত করা হয়।

প্রথম স্তরে জরায়ু-মুখ উন্মুক্ত হয়। জরায়ু-মুখ উন্মুক্ত হওয়ার ফলেই ঐ ক্ষুদ্র হ্রদ্র-পথে সন্তান বাহির হইয়া আসিতে পারে।

দ্বিতীয় স্তরে সন্তানের বহিরাগমন। এই স্তরে সন্তান জননীর গর্ভ হইতে বাহিরে আসিয়া পড়ে; কিন্তু তাহার নাভিরজ্জু জননীর উদরাত্মকরূপ ফুলের সহিত সংযোজিত থাকে।

তৃতীয় স্তরে জরায়ুর ভিতর হইতে নাড়ীর মূল উৎপাটিত হইয়া বাহির হইয়া পড়ে। নাড়ী-মূলকে সাধারণ কথায় 'ফুল' বলে। সম্পূর্ণ নাড়িরজ্জু ও অস্ত্রান্ত ঝিল্লীসমেত ফুল, বাহির হইয়া আসে। 'ফুল পড়া' সমাপ্ত হইলেই প্রসূতি ও সন্তানের মধ্যে সম্পূর্ণ বিবৃক্তি সাধিত হয়।

এই তিনটি স্তরের মধ্যে প্রথম স্তরে ছয় হইতে চব্বিশ ঘণ্টা, দ্বিতীয় স্তরে ১০ মিনিট হইতে দুই ঘণ্টা এবং তৃতীয় স্তরে ১৫ মিনিট হইতে আধ ঘণ্টা পর্যন্ত সময় লাগিতে পারে। বিশেষ বিশেষ অবস্থায় যে ইহার ব্যতিক্রম হইতে পারে, তাহা বলাই বাহুল্য।

প্রসব-সম্বন্ধে কুসংস্কারাদি

প্রসব সম্বন্ধে কুসংস্কারের অবধি নাই। প্রসূতিকে অপবিত্র এবং তাহার সংস্পর্শ দুষণীয় মনে করা হয় বলিয়া অনেক ক্ষেত্রে তাহার জন্ত বাড়ির এককোণে বা উঠানে ভিন্ন ঘর তৈয়ার করিয়া দেওয়া হয়। প্রসবের পরে বহুবিধ সংস্কারাদি পালন করিয়া তবে প্রসূতিকে আবার বাড়ির অন্ত্র সকলের সঙ্গে মিলিতে মিশিতে দেওয়া হয়। কোনও কোনও জাতির মধ্যে স্বামীকে প্রসূতির নিকটে যাইতে দেওয়া হয় না; উহাতে নাকি তাহার শক্তি হ্রাস হয়। ইওরোপেও বহু জায়গায় প্রসূতির সংস্পর্শকে অনিষ্টকর মনে করা হইয়া থাকে। রাস্তা এবং প্রসূতিকে এমন কি কুণ বা নালায় নিকট যাইতে দেওয়া হইত না; ইহাতে নাকি উহা শুকাইয়া যাইত।

খাওয়া পরার বিষয়েও অনেক অনাবশ্যক বিধি-নিষেধের আড়ম্বর আছে, যথা, বাঙালী হিন্দুদের মধ্যে ডিম খাওয়া বারণ।

ভূত, প্রেত, জিন, পরী ইত্যাদির হাত হইতে প্রসূতিকে রক্ষা করিবার অনেক বিধি-ব্যবস্থা করা হইয়া থাকে। তাবিজ, কবচের ছড়াছড়ির অন্ত্র থাকে না। পূর্বে রাস্তায় প্রসবের দিন গোপন রাখা হইত; কারণ যত বেশী লোকে এ কথা জানিবে প্রসূতি নাকি তত বেশী কষ্ট পাইবে।

এখানে Couvade নামে একটি কৌতুহলপ্রদ প্রথা উল্লেখ করা যায়।

এই প্রথা স্বামী জীর প্রসবকালে শয্যায় শুইয়া পড়ে এবং প্রসববেদনাই অনুভব করিতেছে এইরূপ ভান করে। স্ত্রী-স্বজন উহাকে শুভ্রা করে এবং এমন কি বেচারী প্রসূতিকেও স্বামীর পরিচর্যা করিতে হয়। অনেকে মনে

করেন ভূত, পিশাচকে ঠকাইয়া প্রস্থতির নিকট হইতে দূরে রাখিবার জন্য এইরূপ করা হইয়া থাকে।

আমাদের দেশে আজো (বিশেষ করিয়া পল্লী অঞ্চলে) প্রসব সম্বন্ধে নানারকম ভয়, ভীতি এবং সঙ্কোচ রহিয়া গিয়াছে। ভূত, প্রেত সম্বন্ধেও আমাদের নারীরা ভীতিমুক্ত নয়। নারীকে এই সকল অমূলক ভীতি ও কুসংস্কার হইতে রক্ষা করিতে হইবে।

প্রসব প্রাকৃতিক ব্যাপার। ইহার প্রক্রিয়া সম্বন্ধে অবহিত হইতে হইবে। স্বাস্থ্যের জন্য সাবধানতা অবলম্বন করা ছাড়া অহেতুক সংস্কারাদির কোনই আবশ্যকতা নাই। ভূত, প্রেত ইত্যাদি প্রসূতির কোন ক্ষতি করিতে পারে না এবং উহাদের কোন অস্তিত্বই নাই। ইহারা শুধু আমাদের কল্পনাতেই আছে।

প্রসবের সময় নির্ধারণ

পূর্বাঙ্কে প্রসবের সম্ভাব্য দিন জানার সুবিধা—বাড়িতে প্রসব হইবার ব্যবস্থা করিলে সমস্ত আবশ্যকীয় দ্রব্যাদি, খাদ্য, আঁতুড়ের ঝি প্রভৃতি ঠিক করিতে পারা যায়। যদি কোনও হাসপাতাল বা নার্সিং হোমে দেওয়া স্থির হয় তবে সেখানকার ডাক্তার প্রভৃতির সহিত কথা বলিয়া এবং কামরা বা বিছানা রিজার্ভ করার ব্যবস্থা থাকিলে, তাহা করিয়া রাখা যায়। হাসপাতাল ও বাড়ি এই দুইটির সুবিধা ও অসুবিধা একটু পরেই ‘হাসপাতালে অথবা বাড়িতে’ অনুচ্ছেদে আলোচিত হইয়াছে।

কোন তারিখে কখন প্রসব হইবে, তাহা সঠিক নির্ধারণ করা খুব কঠিন হইলেও এ সম্বন্ধে মোটামুট একটি অনুমান করা যাইতে পারে। সাধারণত এই অনুমান ঠিকও হইয়া থাকে।

ঋণ সাধারণত শেষ ঋতু আরম্ভের পর প্রায় ২০০ দিন, অর্থাৎ ৭ মাস ১০ দিন, গর্ভে থাকে। যে ঋতুস্রাবের পরে গর্ভ হয়, সেই ঋতুস্রাবের প্রথম দিন হইতে ২৮০ দিন হিসাব করিয়া যেদিন পাওয়া যাইবে, সাধারণত সেইদিনই প্রসব হইয়া থাকে। এ বিষয়ে ডাঃ শিখের গণনা-প্রণালীই সাধারণত গ্রহণ করা হইয়া থাকে। সেজন্য আমরা নিম্নে ডাঃ শিখের গণনা-প্রণালী উদ্ধৃত করিলাম। অজ্ঞাত গণনা-প্রণালী অপেক্ষাকৃত জটিল।

১লা জাম্বু: শেব ঋতুশ্রাব আরম্ভ হইলে	৮ই অক্টোবর প্রসব হইবে
১লা ফেব্রুয়ারী " " " "	৮ই নভেম্বর " "
১লা মার্চ " " " "	৬ই ডিসেম্বর " "
১লা এপ্রিল " " " "	৬ই জানুয়ারী " "
১লা মে " " " "	৫ই ফেব্রুয়ারী " "
১লা জুন " " " "	৮ই মার্চ " "
১লা জুলাই " " " "	৭ই এপ্রিল " "
১লা আগস্ট " " " "	৮ই মে " "
১লা সেপ্টেম্বর " " " "	৯ই জুন " "
১লা অক্টোবর " " " "	৮ই জুলাই " "
১লা নভেম্বর " " " "	৮ই আগস্ট " "
১লা ডিসেম্বর " " " "	৭ই সেপ্টেম্বর " "

(১) শেব ঋতুশ্রাবের প্রথম দিন হইতে ২৮০ দিন পরে যে দিন পাওয়া যাইবে সেই দিনের আগের ৭ দিন ও পরের ৭ দিন ধরিয়া যে ১৫ দিন তাহার মধ্যেই সাধারণত প্রসব হইয়া থাকে।

উদাহরণ—শেব ঋতুশ্রাবের প্রথম দিন যদি ১১ই আগস্ট হয় তাহা হইলে ঐ তারিখ হইতে ২৮০ দিন পরে (আগস্ট মাসের ৩১—২০ = ২১ দিন + পরবর্তী মাসগুলির ৩০ + ৩১ + ৩০ + ৩১ + ২৮ + ৩১ + ৩০ + মে মাসের ১৭ দিন = ২৮০ দিন) ১৮ই মে, তাহা হইলে ১৮ মে'র কাছাকাছি সময়ে সম্ভাবনা সবচেয়ে বেশী। ইহার পূর্বের ও পরের এক সপ্তাহের মধ্যে, অর্থাৎ ১১ই মে হইতে ২৫শে মে'র মধ্যেই প্রসব হইবে।

(২) পূর্বের নকশায় শেব ঋতু আরম্ভের তারিখ কোনও মাসের ১লা হইলে কোন্ তারিখ প্রসবের সম্ভাব্য দিন তাহাই দেওয়া হইয়াছে। ঋতুশ্রাব আরম্ভের দিন মাসের অন্ত কোনও তারিখে হইলে ১লা হইতে সেই তারিখ যে কয়দিন পরে সেই কয়দিন দ্বিতীয় কলমে যে তারিখ দেওয়া আছে তাহার সহিত যোগ করিলেই প্রসবের দিন পাওয়া যাইবে। উদাহরণ—(ক) ধরা যাক কোন গর্ভিণীর শেব ঋতুশ্রাব ৮ই জুন আরম্ভ হইয়াছিল, ১লা জুনের ৭ দিন পরে ৮ই জুন অতএব দ্বিতীয় কলমের ৮ই মার্চের সহিত ৭দিন যোগ করিলে ১৫ই মার্চ হয়। উহাই প্রসবের সম্ভাব্য দিন। (খ) ২৫শে সেপ্টেম্বর ঋতু আরম্ভের দিন হইলে ৯ই জুন + ২৪ = ৩৩শে জুন অর্থাৎ ৩রা জুলাই প্রসবের সম্ভাব্য দিন।

(৩) ইংরেজী মাসের দিনগুলি নির্দিষ্ট থাকায় এরূপ গণনার সুবিধা আছে, বাংলা মাসে সেরূপ সুবিধা নাই। অথচ আমাদের দেশে অধিকাংশ রমণীই, এমন কি অনেক শিক্ষিত ঘরেও মাসিকের দিন বাংলা মাস অনুযায়ীই ঠিক রাখেন। সেরূপ স্থলে (ইংরেজী মাসের তারিখ মনে, অথবা লিখিয়া, রাখিলেও) ঋতু আরম্ভের তারিখ যে মাসে তাহার ৯মাস পরের, অথবা তাহার তিন মাস পূর্বের মাসের ঐ তারিখের সহিত ৭দিন যোগ করিলেই প্রসবের সম্ভাব্য দিন পাওয়া যাইবে। অথবা, শেষ ঋতু আরম্ভের তারিখের সহিত ৭দিন যোগ করিয়া যে তারিখ পাওয়া যাইবে, পরবর্তী নবম মাসের সেই তারিখের কিছু পূর্বে অথবা পরে প্রসব হইবার কথা। **উদাহরণ**—বৈশাখের ১১ই শেষ ঋতু আরম্ভের দিন। বৈশাখের পরের নবম অথবা পূর্বের তৃতীয় মাস হইল মাঘ; ১১ই মাঘের সহিত ৭ যোগ করিলে পাওয়া গেল ১৮ই মাঘ। অতএব ১১ই বৈশাখ শেষ ঋতুস্রাব আরম্ভের দিন হইলে পরবর্তী ১৮ই মাঘ প্রসবের সম্ভাব্য দিন।

(২) অথবা, অন্যভাবে—১১ই বৈশাখ (অথবা ২৭এ এপ্রিলে) সাতদিন যোগ করিলে পাওয়া যায় ১৮ই বৈশাখ (বা ৪ঠা মে)। ইহার পর নব মাস গুলিতে পাওয়া যায় ১৮ই মাঘ (বা ৪ঠা ফেব্রুয়ারী) ইহারই কাছাকাছি সময়ে প্রসব হইবে। গর্ভিণী যদি সঠিক তারিখ না বলিতে পারে তাহা হইলেও কোন্ মাসের কোন্ সময়ে (মাসের প্রথমে, মাঝামাঝি অথবা শেষ কিংবা প্রথম, দ্বিতীয়, তৃতীয় বা চতুর্থ সপ্তাহে) শেষ ঋতুস্রাব হইয়াছে সেটুকু জানিতে পারিলেও উপরোক্তভাবে হিসাব করিয়া প্রসবের কাছাকাছি সময়ের একটি ধারণা করা যায়।

শেষের দিকে গর্ভিণীর মনে হইতে থাকে গর্ভের দিনগুলি যেন ফুরাইতেছে না। এই সময়ে গর্ভিণীকে কর্মনিরত রাখিবার জন্য আরামদায়ক কাজ বা স্মৃতিজনক আমোদ-প্রমোদের ব্যবস্থা করিতে হয়। গর্ভিণী যথেষ্ট অবাচ্ছন্দ্য অনুভব করে; ইহার উপরে আবার প্রসব সম্বন্ধে ভয় বা দুশ্চিন্তার অবকাশ তাহাকে দিতে নাই। তবে আসন্ন প্রসব সম্বন্ধে সজাগ থাকিতে হইবে, যেন যথাসময়ের পূর্বেও প্রসব আগাইয়া আসিলে গর্ভিণী একেবারে অপ্রস্তুত না থাকে। আসন্ন প্রসবের লক্ষণগুলি জানা থাকিলে গর্ভিণী ও আত্মীয়বর্জন এ সময়ে পূর্ব হইতেই সজাগ থাকিতে পারিবে।

আসন্ন প্রসবের লক্ষণসমূহ

(১) প্রসবের প্রায় চারি সপ্তাহ পূর্ব হইবে জরায়ু ক্রমশ ন্যামিতে এবং সামনের দিকে বাঁকিয়া পড়িতে থাকে। তলপেটেরও দৃশ্যত ঐক্লপ অবস্থা হয় (নীচের চিত্র)। জরায়ুর নীচে নামার কারণ গর্ভস্থ সন্তানের মাথা নীচের দিকে আসিয়া পড়ে।

(২) উপরোক্ত কারণে গর্ভিণী শ্বাস-প্রশ্বাস-ক্রিয়ার আরাম ও হালকা বোধ করে; কিন্তু হাঁটিতে বা চলাফেরা করিতে কষ্ট বোধ হয়।

(৩) পেটের মধ্যে সন্তানের নড়াচড়া অত্যধিক বোধ হয়। মনে হয় যেন সন্তান পা দিয়া জরায়ুর পেশীসমূহে ধাক্কা মারিতেছে।

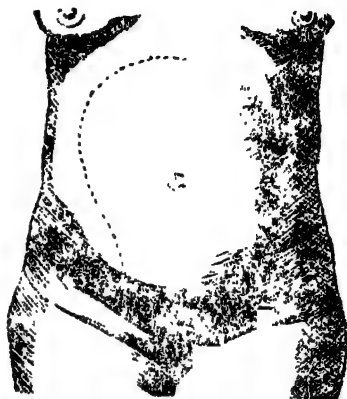
কাহারও কাহারও এক্লপ ভ্রান্ত ধারণা আছে যে, যে দিন নারী গর্ভধারণ করিবে, সেইদিন হইতে ২৮০ দিন গণনা করিতে হইবে। বাস্তবিক

কোন দিনের সহবাসে গর্ভাধান হইল, তাহা নির্ধারণ করা একক্লপ অসম্ভব; কাজেই এই ধারণা লইয়া বসিয়া থাকিলে গণনা করা অসম্ভব হইবে এবং তাহার প্রয়োজনও নাই। যেদিনই গর্ভাধান হউক না কেন, পূর্ববর্তী ঋতুর প্রথম দিন হইতে প্রায় ২৮০ দিনই জ্ঞান গর্ভে থাকিবে অবশ্য যদি কোন রোগ-জনিত বিশেষ কারণ না ঘটে।

কাহারও যদি প্রসবের সময় হইয়াও প্রসব-বেদনা আরম্ভ না হয় এবং হিসাবে ভুল না থাকে তবে শেষ ঋতুস্রাবের প্রথম দিন হইতে ৩০০ দিনের বেশী অপেক্ষা করা উচিত নহে। সুযোগ্য চিকিৎসকের পরামর্শমত বা কোনও প্রসবাগারে গর্ভিণীকে পাঠাইয়া কৃত্রিম উপায়ে প্রসব বেদনা সৃষ্টি করিয়া প্রসবের ব্যবস্থা করা উচিত।

এই সকল সঙ্কোচনকে প্রাথমিক প্রসব বেদনা বলে।

(৪) জরায়ু এইভাবে নীচে অবতরণ করে বলিয়া মূত্রাশয় এবং অন্ত্রসমূহে চাপ পড়ে, কলে গর্ভিণী খুব নিম্নমুখী চাপ বোধ করে। এই হেতু গর্ভিণীর ঘন

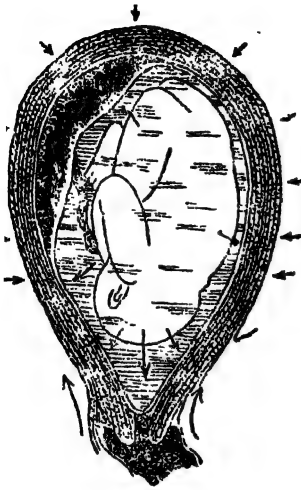


৫০ নং চিত্র

প্রসবের প্রারম্ভে জরায়ুর নীচে নামা

ঘন প্রস্রাব পায়। অনেক ক্ষেত্রেই কোষ্ঠকাঠিন্য হয় আবার কোনও কোনও স্থলে ঘন ঘন বাহ্যের বেগও আসিতে দেখা যায়।

(৪) বাহ্য জননেন্দ্রিয়েও প্রভূত পরিবর্তন ঘটে। স্বাভাবিক অবস্থার অপ্ৰশস্ত যোনিমালীকে সন্তান নির্গমনের উপযোগী করিবার জন্য বড় হইতে



৫০ নং চিত্র

সন্তানের নিয়মুখী ও জরায়ুর
উৎসর্গমুখী চাপ

হয়। যোনিমালীর শিরা-উপশিরা-সমূহ রক্তের চাপের দরুন কাল কাল রেখার মত দেখায়। যোনিমালী হইতে অধিকতর দ্বৈশ্বিক শ্রাব হয়; ইহাতে কিছু কিছু রক্তের অংশও থাকে। এই শ্রাবে যোনিমালী ভিজিয়া যায় এবং সন্তান নির্গমনের পথকে স্নগম করিয়া দেয়।

(৬) পেটের মধ্যে সন্তানের নড়াচড়ার দরুন গতিগীর ঘূমের ব্যাঘাত হয়। সামান্য নিদ্রাকর ঔষধ প্রয়োগে ঘূমের ব্যবস্থা করা যায়। ক্ষুধামান্য হইয়া থাকে; তখন সামান্য আহার করাই ভাল। শরীরের রং বিবর্ণ হইয়া যায়; ইহাতে ভয়ের কারণ নাই।

সন্তানের নিয়মুখী মাথার এবং জলীর পদার্থের ব্যাগের অবিরল চাপে জরায়ুর নীচের অংশ এবং জরায়ুর মুখ উন্মুক্ত হইতে থাকে। সন্তান বাহিরের দিকে চাপিতে থাকে জরায়ু উপরের দিকে উঠিতে চায়। এই দুই উন্টা শক্তির ক্রিয়ার জন্তই প্রসব-কার্য সম্ভবপর হয় (উপরেই চিত্র দ্রষ্টব্য)।

প্রকৃতিই উপরোক্ত উপায়ে প্রসব-কার্যের সহায়তা করে। জরায়ু আপনা হইতেই দৃঢ়ভাবে সঙ্কুচিত হইতে থাকে। এই অবস্থাতেই অনেক সময়ে কয়েক ঘণ্টা বিশ্রামপূর্ণ নিদ্রা যাওয়ার পরে, প্রথম প্রসববেদনা আরম্ভ হয়।

আধিকাংশ ক্ষেত্রেই প্রসববেদনা রাত্রিকালে আরম্ভ হয়। *

* কখনও কখনও কৃত্রিম প্রসব বেদনা অনুভূত হয়। আসল ও নকল প্রসব-বেদনার প্রভেদঃ আসল বেদনা (ক) নিরন্তর সময় পর পর আসিতে থাকে এবং (খ) ক্রমশ বেদনার তীব্রতা বাড়িতে থাকে। নকল বেদনার সবই অনিয়মিত হয় হয়। (গ) এনিমা (মলমূত্রের জ্বালা বা পিচকারী) দিলে প্রকৃত বেদনা তীব্রতর হয়, কিন্তু নকল বেদনা কমিয়া যায়।

এইবার গভিণী সাধারণত বেশী যত্নগা অসম্ভব করে এবং একটু একটু ভয় পায়। দ্বিতীয়বার বেদনা দেখা দিলেই মনে করা যাইতে পারে, এইবার প্রসবের জন্ম প্রস্তুত হইতে হইবে। এই সময়ে হাসপাতালে পাঠানো বা খাজী ডাকা উচিত। প্রথমত কিছুকণ পর পর বেদনা অসম্ভূত হয় এবং ক্রমেই ঘন ঘন নিয়মিত সময় পর পর ক্রমবর্ধমান বেদনা হইতে থাকে।

প্রসব-কার্যে যে সমস্ত সাবধানতা অবলম্বন করা দরকার, তাহাকে মোটামুটি দুইভাগে বিভক্ত করা যাইতে পারে :—প্রথমত প্রসূতির গৃহ সম্বন্ধে ব্যবস্থা এবং দ্বিতীয়ত তাহার দেহ সম্বন্ধে ব্যবস্থা। আমরা প্রসূতির ঘর সম্বন্ধে প্রথমে আলোচনা করিব।

হাসপাতালে অথবা বাড়িতে

বাহাদের সজ্জাতি ও সুবিধা আছে তাহাদের পক্ষে গভিণীকে হাসপাতালে বা মাতৃ-গদনে পাঠানো উচিত। এ বিষয়ে ডাক্তারের পরামর্শ এবং গভিণীর নিজের মতামত গ্রহণযোগ্য। হাসপাতালে সাজ-সরঞ্জাম যথেষ্ট থাকে, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা রক্ষা করা সহজ এবং যে কোন সময়ে হঠাৎ দরকার হইলে শিক্ষিতা খাজী ও উপযুক্ত ডাক্তারের সাহায্য পাওয়া যায়। আলাদা ঘর না নিলে স্বরচও খুব কম পড়ে। অনেক হাসপাতালে সাধারণ বিভাগেও (জেনারেল ওয়ার্ড) একজন স্ত্রীলোককে কাছে থাকিতে দেয়।

নিজের বাড়িতে সুবিধার মধ্যে শুধু প্রবোধ দিবার মত আত্মীয়-স্বজন নিকটে থাকে এবং গভিণীও নিজের বাড়িতে বেশী স্বস্তি বোধ করে।

কিন্তু গুরুতর অসুবিধা এই যে অধিকাংশ বাড়ির কর্তা-গিন্নীরাই আধুনিক চিকিৎসা-বিজ্ঞানের পদ্ধতি ও বিধি-নিবেধ সম্বন্ধে কোন ধোঁজ-খবরই রাখেন না এবং তাহা বিশ্বাসও করেন না। ফলে আশে-পাশের বাড়ির গিন্নী, হিঠৈবী আত্মীয় এবং বন্ধুগণ নিজ নিজ ‘অভিজ্ঞতা’ সম্বন্ধে গর্ব করিয়া সালস্বারে যে উপদেশ দেন গৃহকর্তা অথবা কর্তা তাহাই বিশ্বাস করেন এবং সেই মত ব্যবস্থা করেন। আধুনিক প্রসব-বিজ্ঞান সম্বন্ধে কোন খবর না রাখার ফলে তাহারা জানিতে পারেন না যে ঐ সকল আত্মীয়, বন্ধুদের পরামর্শ কত ভ্রান্ত এবং কুসংস্কারে পূর্ণ। পাস করা অভিজ্ঞ খাজী, নার্স অথবা ডাক্তার যে লেকেলে দাই অথবা সবজান্তা গিন্নীদের অপেক্ষা অনেক বেশী জ্ঞান রাখেন

এবং কোন জটিল উপসর্গ দেখা দিলে তাহার বিজ্ঞানমন্ডিত ব্যবস্থা করিতে পারেন এ ধারণা তাহাদের একেবারেই নাই। হিতৈষীদের পরামর্শ মত সেকেলে দাই নিযুক্ত করিবার পূর্বে তাহাদের ভাবিয়া দেখা উচিত যে ঐ সকল দাইয়ের শিক্ষা ভ্রান্ত মত, পথ ও পদ্ধতির উপরই ভিত্তি করিয়া হইয়াছে। সুতরাং তাহারা শত সহস্র ক্ষেত্রে ঐ ভুলেরই পুনরাবৃত্তি করিয়া চলে। অতি অল্প সংখ্যক লোকই আছেন যাহারা এই ভুল করেন না এবং অন্ধকেও করিতে দেন না। কারণ তাহাদের ঠিক মত ও পথ জানিবার আন্তরিক আগ্রহ, পর্যবেক্ষক ক্ষমতা, তীক্ষ্ণ বুদ্ধি ও চিন্তাশীলতা, নূতন প্রণালীর কথা ভাবিবার, পরীক্ষা ও আবিষ্কার করিবার মত স্বজনী প্রতিভা, সাহস ও প্রগতিশীলতা আছে। কিন্তু, এই সব গুণ অত্যন্ত বিরল, আবার পুরুষ অপেক্ষা নারীদের মধ্যে আরও বিরল।

বাড়িতে আর একটি অন্ত্রবিধা এই যে প্রসবের সময়ে বা পরে হঠাৎ ডাক্তারের দরকার হইলে না-ও পাওয়া যাইতে পারে। লেখকের নিজের বাড়ির প্রসূতিদের প্রায়ই হাসপাতালে পাঠানো হয়।

গর্ভিণীর কোন জটিল উপসর্গ দেখা না দিলে বাড়িতেও প্রসবের বন্দোবস্ত করা যায়। আঁতুড়ঘর পরিষ্কার ও যথোচিত সজ্জিত হওয়া উচিত।

আঁতুড়ঘর

যে ঘরে প্রসূতি সন্ধান প্রসব করে, তাহাকে আমাদের দেশে আঁতুড়ঘর বলা হয়। বড়ই পরিভাপের বিষয় আমাদের দেশের লোক সাধারণত বাড়ির মধ্যে সর্বাপেক্ষা অপরিষ্কার ক্ষুদ্র ও পরিত্যক্ত গৃহকেই আঁতুড়ঘর করে।

অনেকে উঠানে গরুর ঘরের মত গোচালা উঠাইয়াই কর্তব্য শেষ করে।

এ সম্বন্ধে শিক্ষা হেতু আমাদের দেশবাসীর মধ্যে নানাপ্রকার কুসংস্কার প্রচলিত আছে। বহু কুসংস্কারের মধ্যে আমাদের কাছে যাহা সর্বাপেক্ষা মারাত্মক ও আশু প্রতিকারোপযোগী বলিয়া মনে হয়, তাহা এই যে আমাদের দেশে আঁতুড়ঘরের মধ্যে আশুন জ্বালাইয়া দরজা-জানালা বন্ধ করিয়া দেওয়া হয়। আশুন জ্বালানো হয় প্রসূতিকে সঁকিবার জন্ত; এবং দরজা-জানালা বন্ধ করা হয় জাতককে ভূত-প্রেতাদির হাত অথবা বাতাস হইতে রক্ষা করিবার জন্ত। বন্ধগৃহে অগ্নি-কুণ্ড অতি বিষাক্ত হাওয়া সৃষ্টি করিয়া থাকে। সেজন্য বহু প্রসূতি ও শিশু মারা যায়। যথাসম্ভব প্রচার ও শিক্ষাধারা এই কুসংস্কারকে দেশবাসীর মন হইতে দূর করিয়া আঁতুড়ঘরের পরিষ্কার-

পরিচ্ছন্নতা ও সেখানে আলো হাওয়ার আবশ্যকতা সম্বন্ধে দেশবাসীকে সচেতন করিতে হইবে। অত্যাধিক বর্তমান প্রসূতি ও শিশু-মৃত্যুর শোচনীয় হার হ্রাস করা সম্ভব হইবে না।

প্রসব-গৃহ বা আঁতুড়ঘর প্রশস্ত ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন হওয়া চাই। উহাতে আলো-বাতাস চলাচলের জন্য দরজা-জানালা থাকিবে। ঘর হইতে অতিরিক্ত আসবাব-পত্র ও সাজ-সরঞ্জাম বাহির করিয়া ফেলা উচিত। ঘরের মধ্যে এমন স্থানে প্রসূতির শয্যা স্থাপন করিতে হইবে, যেখানে যথেষ্ট আলো পড়িতে পারে। প্রসূতির দক্ষিণ পার্শ্ব যাহাতে জানালার দিকে থাকে, তদনুসারে শয্যা স্থাপন করিতে হইবে। বিছানাটি ঈষৎ শক্ত হওয়া ভাল। শ্রীঙের খাট ব্যবহার করা উচিত নহে। একটি তক্তাপোশ, একপ্রস্থ বিছানা তোবক, বালিশ, মশারী, চাদর এবং শীতকাল হইলে লেপ বা কব্বল, * ঔষধাদি এবং প্রসূতি ও জাতকের ব্যবহারোপযোগী আগবার ও বাসনপত্র রাখিবার জন্য একটি ছোট চৌকি বা টেবিল থাকিলেই হইল। পার্শ্ব ঘর হইলে পূর্বাঙ্গে ঘরটি চুনকাম করাইয়া পরিষ্কার করিয়া রাখিতে হইবে এবং কাঁচা ঘর হইলে উহা নিকাইয়া, বেড়া, ঝাঁপ ইত্যাদি পরিষ্কার করিতে হইবে। যাহাতে রৌদ্র ও বাতাস ঘরে প্রবেশ করিতে পারে তাহার জন্য দরজা জানালা খুলিয়া রাখা দরকার। শীত ও বর্ষাকালে শুষ্ক ততটুকুই বন্ধ করা উচিত যাহাতে কাহারও গায়ে সোজা ঠাণ্ডা হাওয়া বা বৃষ্টির ছাট না লাগে।

এতদ্ব্যতীত শিশুর শরীর ধোয়াইবার ও ধাতীর হাত ধুইবার জন্য ঠাণ্ডা ও গরম জলপূর্ণ বড় গামলা, তোয়ালে, সাবান, কাঁচি বোরিক তুলা ইত্যাদি সমস্ত আবশ্যকীয় জিনিস-পত্র ঘরের এক কোণে এমনভাবে সাজাইয়া রাখিতে হইবে যেন দরকার-মত বিনা তাল্লাসে অনতিবিলম্বে পাওয়া যায়।

নির্বিলম্বে প্রসব-কার্য সম্পাদনে খুঁটিনাটি যত জিনিসের দরকার হয় শিক্ষিতা ধাতী তাহার তালিকা দিতে পারেন। পাশ্চাত্য দেশে সম্ভ্রান্ত ঔষধালয়গুলি

* অণুটি হইয়া গিয়াছে এই জাত ধারণার আঁতুড়ঘরের বিছানা বাসন প্রভৃতি ফেলিয়া দিবার প্রয়োজন নাই। সমস্ত জিনিস কাঁচিয়া বা কাচাইয়া ও মাঝিয়া বা মাজাইয়া এবং প্রসূতির কোনও সংক্রামক রোগ হইয়া থাকিলে দুই জীবাণু শোধন (disinfect) করিয়া বা করাইয়া গৃহে অপর কাজে ব্যবহার করিতে পারে। অণুটি বা অপদ্রব হওয়ার কথা কুসংসার মাত্র।

প্রসব-সরঞ্জাম সেট ধারে দিয়া থাকেন; আবার সুসজ্জিত মাতৃ-সদন বা শিশু-মঙ্গল সমিতি দ্বিগুণ প্রসুতিদিগকে এইরূপ গাজ-সরঞ্জাম ধার দিয়া সাহায্য করেন। আমাদের দেশে এই সবের বড় অভাব। সরকারী কতৃপক্ষের এবং জনসাধারণের এই আবশ্যকীয় বিষয়ে আরও সজাগ হইতে হইবে। ধাত্রীরাও যাহাতে আপন আপন ব্যবহারোপযোগী আবশ্যকীয় সাজ-সরঞ্জাম রাখিতে বাধ্য হয় সেদিকে লক্ষ্য করিতে হইবে। গ্রামাঞ্চলে ময়লা কাপড়-চোপড়, জিনিসপত্র ব্যবহার করা হয় বলিয়াই রোগ সংক্রমণের ও অনিষ্টের বেশী ভয় থাকে।

প্রসবকালীন কর্তব্য

উপরে আমরা আঁতুড় ঘরের অবস্থা সম্বন্ধেই আলোচনা করিলাম। এখন আমরা অস্ত্রান্ত ব্যবস্থার আলোচনা করিব।

ধাত্রীবিদ্যা শিক্ষণীয় বিষয়। এদেশের ধাত্রীরা অজ্ঞ ও কুসংস্কারাচ্ছন্ন। তাহারা লোকাচার ও স্বীয় অভিজ্ঞতাই হইতেই সামান্য কিছু শিক্ষা করিয়া থাকে।

আমার পক্ষে এই বিরাট বিষয়ের শুধু আভাস দেওয়া ছাড়া গত্যন্তর নাই, তবুও এখানে মোটামুটি যাহা দেওয়া হইতেছে তাহা হইতেও গর্ভিণী, প্রসূতি, ধাত্রী এবং সংশ্লিষ্ট লোকদের অনেকে অবহিত হইতে পারিবেন, আশা করা যায়।

প্রসবকালীন কর্তব্যের মধ্যে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা রক্ষা করা প্রসূতি, আত্মীয়-স্বজন, ডাক্তার এবং ধাত্রীর পক্ষে একান্ত প্রয়োজন।*

ডাঃ গ্রীন-আর্মিটেজ এবং ডাঃ দত্ত তাঁহাদের A Text Book of Midwifery in the Tropics এ এই বিষয়ে যথাসাধ্য সাবধানতা অবলম্বন করিতে নির্দেশ দিয়াছেন। তাঁহাদের মতে এদেশে বহুক্ষেত্রে প্রসূতির রোগবীজাণু সংক্রমণজনিত পীড়ার জন্ম দায়ী ধাত্রী এবং শুশ্রূষা-কারিণীদের অসতর্কতা। সূতিকার, ধনুষ্টঙ্কার প্রভৃতি রোগবীজাণু ইহারাই বহন করিয়া অনিষ্টের সূচনা করে।

* অনেক আয়গার সাধারণ ধারণা এই যে, আঁতুড় ঘর 'অশুচি'—সেখানে গেলে নান করিতে হয়। এরূপ ধারণা কুসংস্কারমূলক।

নূতন মতের শিক্ষা এই যে, বাঁহারা বাইবেন তাঁহারা যেন পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন দেহে ও বোত বস্ত্র পরিয়া ভিতরে যান। অস্ত্রাঘর, তাঁহারা অজ্ঞাতসারে বাহির হইতে বিবাক্ত রোগবীজাণু লইয়া গিয়া প্রসূতি ও শিশুকে সংক্রমিত করিতে পারেন।

বড়রকমের অস্ত্রোপচার করিতে গিয়া ডাক্তারেরা সংক্রমণের যত প্রকার প্রতিষেধক ব্যবস্থা অবলম্বন করেন, প্রসবকালেও সেইরূপ সতর্কতা অবলম্বন করা উচিত। শোধিত মুখোশ, আবরণী এবং দস্তানা (পার্শ্বের চিত্র) পরিয়া লওয়া খাত্তার এবং সাহায্যকারিণীর কর্তব্য। পাশ্চাত্য দেশে যদি ঐগুলি ব্যবহার না করা হয় এবং প্রসূতির প্রসবের সময়ে কোনরূপ রোগ সংক্রমণ অথবা septic হয় তবে প্রসূতির পক্ষ হইতে মামলা করিলে প্রসবের সময়ে যাহাদের অসতর্কতার দরুন ঐরূপ ঘটিয়াছে তাহাদের শাস্তি পর্বস্ত হইয়া যায়। অন্তত-পক্ষে নখ কাটিয়া, ঘষিয়া, চুড়ি, বালা, আংটি প্রভৃতি খুলিয়া কার্বলিক এসিড সাবান দিয়া হাতের কনুই অবধি ধুইয়া ও লাইসল লোশনে ডুবাইয়া লওয়া দরকার।



(৪১ নং চিত্র)

প্রসবকালে খাত্তার ব্যবহার্য আধুনিক
বিজ্ঞান-সম্মত পরিচ্ছদ

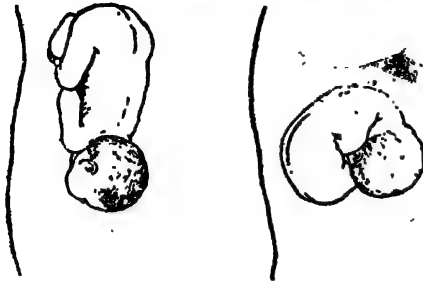
প্রসবের প্রক্রিয়া

প্রসব-প্রক্রিয়ার কতকগুলি বিষয়ে সকলেরই জ্ঞান থাকা উচিত।

(১) সন্তানের শরীরের অবস্থান—প্রসবের প্রাকালে সন্তান গর্ভে ‘হাত মুখ ঝুঁজিয়া’ থাকে বলা যায় অর্থাৎ সন্তান যেন ভাঁজ করা অবস্থায় থাকে। ইহাতে সন্তান সব চেয়ে কম জায়গায় থাকিতে পারে। সন্তানের বৃদ্ধির প্রক্রিয়া এবং জরায়ুর মধ্যস্থ জায়গার আকার উক্তরূপ অবস্থানের সহায়ক। উহা সাধারণত লম্বালম্বিভাবেই থাকে (৩৪ নং চিত্র দ্রষ্টব্য)।

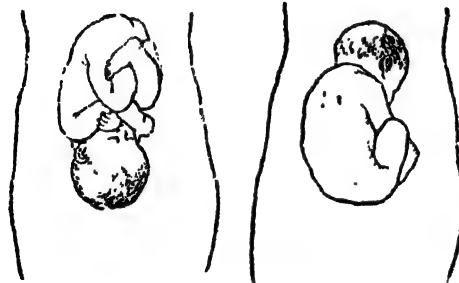
(২) সন্তানের মস্তকের অবস্থান—সন্তানের মস্তক সাধারণত নীচের দিকেই থাকে। অল্প অবস্থায় থাকিলে প্রসব-প্রক্রিয়ার বেশী কষ্ট হয়। মস্তক

নীচের দিকে থাকিবার কারণ—(ক) মাধ্যাকর্ষণ ; (খ) জরায়ুমধ্যস্থ স্থানের আকার । পূর্বে সন্তানের সাধারণ অবস্থান দেখানো হইয়াছে । নীচের চিত্রে নানাভাবে সন্তান থাকিবার প্রতিকৃতি দেওয়া হইল ।



প্রসূতির বস্ত্রিলোম মুগুন করিয়া কেলিয়া ঐ স্থান কার্বলিক সাবান দিয়া ধুইয়া, উহাকে স্নান করাইয়া পরিষ্কার, গরম এবং ঢিলা কাপড় পরাইতে হইবে ।

প্রথম পর্ব



(৫২-৫৫ নং চিত্র)

সন্তানের নানাভাবে অবস্থান

প্রসব বেদনার প্রথম পূর্বেই প্রসূতিকে নরম জোলাপ দিতে হইবে । প্রথম গর্ভিণীকে আগে সাবান জলের এনিমা (মলদ্বারে ডুশ) দিয়া পরে ক্যাষ্টের অয়েল বা লিকরিস পাউডার ব্যবহারই প্রশস্ত । পরবর্তী প্রসব সময়ে সাবান জলে ডুশ দেওয়াই

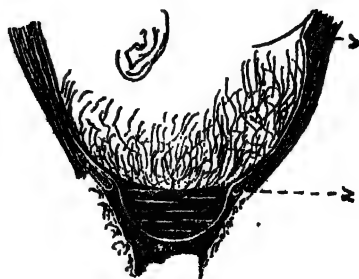
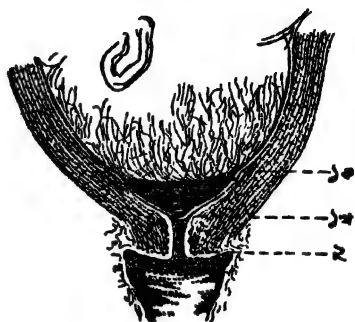
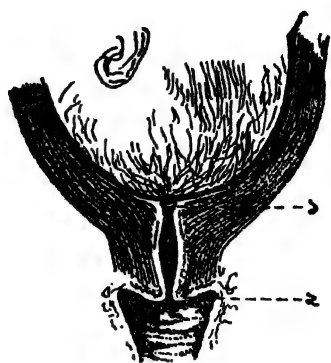
যথেষ্ট । এইভাবে পেট পরিষ্কার করাইয়া না দিলে প্রসবের সময় মল বাহির হইতে পারে ।

ঘন-ঘন প্রস্রাবের বেগ হওয়া মাত্রই প্রসূতির প্রস্রাব করা উচিত । পচন-নাশক ঔষধ (যথা লাইসল) মিশ্রিত অল্প গরম জল দ্বারা পুনঃ পুনঃ জননেপ্রিয় ধৌত করিয়া দেওয়া উচিত ।

আমি পূর্বেই বলিয়াছি, প্রসব-ক্রিয়ার প্রথম স্তর জরায়ু-মুখ উন্মুক্ত হওয়া । এই সময় জরায়ু-গ্রীবায় সন্তানের মস্তক নামিয়া আসে । জরায়ু-মুখ উন্মুক্তির সহায়তার জন্য প্রসববেদনার প্রথম দিকে প্রসূতির পক্ষে পদাচারণা করা উচিত । বেদনা আরম্ভ হওয়া মাত্র প্রসূতির তইয়া পড়া উচিত নহে । প্রসূতি যতই হাঁটিতে থাকিবেন, ততই জরায়ু সজোরে সঙ্কুচিত হইতে থাকিবে । তবে কষ্ট বোধ করিলে মাঝে মাঝে কেদারায় বসিয়া লইতে পারেন । জরায়ু

যতই সঙ্কুচিত হইবে, সন্তানের দেহ ততই বাহিরের দিকে অগ্রসর হইতে থাকিবে। ঐরূপে জরায়ু-গ্রীবা উন্মুক্ত হইয়া সন্তানের পথ প্রশস্ত করিয়া দিবে।

পাশের চিত্রে ক্রমশ জরায়ু-গ্রীবা উন্মুক্ত হওয়ার দৃশ্য দেখানো হইয়াছে। প্রসূতি শুইয়া থাকিলে এই সকল কাজে বিঘ্ন হইতে থাকিবে। ফলে প্রসব-ক্রিয়ার বিলম্ব হইবে। পায়চারি করিতে থাকিলে সন্তানের ভার নীচের দিকে পড়ে এবং মাধ্যাকর্ষণ-বলে সন্তান নিম্নদিকে আসিতে থাকে। কিন্তু শুইয়া থাকিলে সন্তান মাধ্যাকর্ষণের কোনই সহায়তা পায় না। এই সময় প্রস্রাব করিয়া ফেলা ভাল; মূত্রাশয় হালকা না থাকিলে যন্ত্র (Catheter) প্রয়োগেও প্রস্রাব করাইয়া লওয়া উচিত। প্রসব-কার্যে বেদনা আসার সময় প্রসূতির পক্ষে এক-আধটু কুহন দিতে হয়। দাঁড়াইয়া দাঁড়াইয়া কুহন দেওয়া যত সহজ, শুইয়া কুহন দেওয়া তত সহজ ও ফলপ্রদ নহে।

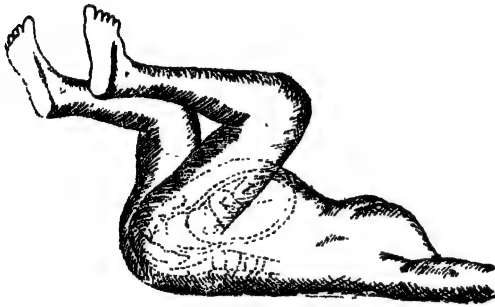


১. (১৩—৫২ নং চিত্রে) ৫৩ নং চিত্রে ১ হইতে ২ প্রসব পথ। ৫৭ নং চিত্রে দেখুন উক্ত পথের আর অর্ধেক (১৩—১৭) খুলিয়া গিয়াছে। ৫৮ নং চিত্রে পথের সবটুকু খুলিয়া বাইলেও মূত্র (২) বন্ধ আছে। ৫৯ নং চিত্রে প্রসব পথ সম্পূর্ণ উন্মুক্ত হইয়া পানমুচি ভাঙিতেছে।

প্রসূতি সকলের প্রবোধ ও সাহায্য দিতে হয়। এই স্তরে শেষের দিকে সন্তানের সম্মুখস্থ জলীয় পদার্থের ব্যাগটি কাটিয়া ('পানমুচি' ভাঙিয়া) গিয়া সন্তান বাহির হইবার পথ সুগম করিয়া দেয়। প্রসব-ক্রিয়ার দ্বিতীয় পর্যায় এবার আরম্ভ হয়।

দ্বিতীয় পর্ব

দ্বিতীয় পর্বে সন্তান ভূমিষ্ঠ হয়। যতক্ষণ পর্যন্ত বাহির হইতে সন্তানের মস্তক দৃষ্ট না হয়, ততক্ষণ পর্যন্ত ধাত্রীর হস্ত-সাহায্যের কোনও প্রয়োজনও নাই। এই সময় প্রসূতি জাহ্নবুর খাড়া করিয়া চিত হইয়া শুইয়া থাকিবে (Lithotomy position, নীচের চিত্র দ্রষ্টব্য)। প্রসূতি সজোরে কুহন



(৬০ নং চিত্র)

লিথোটোমী পজিশান

দিলেও তাহাতে ঝিল্লি ছিন্ন হইবে না। সুতরাং প্রয়োজন-মত বেদনা আসিবার সঙ্গে সঙ্গে সজোরে কুহন দিয়া প্রসূতি জাহ্নবুর-সঙ্কোচনের সাহায্য করিতে পারেন। ব্যথা না আসিলে যেন কদাপি কুহন না দেওয়া হয়। এই কুহন কার্য সুচারুরূপে সম্পন্ন করিবার জন্য প্রসূতির পায়ের দিকে কোনও খুঁটির সহিত একটি কাপড় বাঁধিয়া দিলে প্রসূতি সেই কাপড় ধরিয়া সজোরে টানিলে কুহন-কার্য সজোরে সম্পাদিত হইবে।

এইভাবে জাতকের মস্তক প্রসব-পথে দৃষ্টিগোচর হইলেই ধাত্রী তাহার পরিকৃত (অর্থাৎ মথ কাটিয়া ও পরিকার করিয়া চুড়ি, আংটি প্রভৃতি খুলিয়া লাইসল লোশন দ্বারা ঘোত) হস্ত প্রয়োগ করিবে। এই কার্যে ধাত্রীকে দুইটি দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। প্রথমত তাহাকে জাতকের যথাসম্ভব অঙ্গ সময়ে বহিরাগমনের সাহায্য করিতে হইবে; দ্বিতীয়ত প্রসূতির প্রসবদ্বার এবং পেরিনিয়াম যেন ছিন্ন না হয় সে-দিকে সতর্ক দৃষ্টি রাখিতে

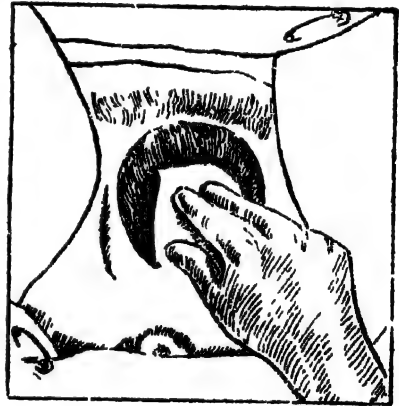
হইবে। সম্ভাবনের মস্তক বাহির হইলে আর কুছন দেওয়া উচিত নয় ; কারণ তাহাতে যোনি-মুখ হ্রিৎ হইতে পারে।

পেরিনিয়াম যত বিস্তৃতিলাভ করিবে, ইহা হিঁড়িবার সম্ভাবনা ততই কম হইবে। শিশুর মস্তক যোনিদ্বারে দৃষ্ট হইবামাত্র ধাত্রী তাহার পরিস্কৃত ও শোধিত (Sterilised) দক্ষিণ হস্ত প্রস্থতির পেরিনিয়ামের উপর এমনভাবে স্থাপন করিবে যেন তাহার বৃদ্ধাঙ্গুষ্ঠ এক ভগ্নোষ্ঠের দিকে থাকে এবং অঙ্গ অঙ্গুলিগুলি অপর ভগ্নোষ্ঠের দিকে থাকে এবং অঙ্গুলিগুলির শীর্ষভাগ মলদ্বারের অভিমুখে থাকে। পেরিনিয়ামের উপর শোধিত পরিষ্কার কাপড়ের টুকরা বা গজ (Gauze) দিয়া লওয়া উচিত। সাহায্যকারিণীর বাম হস্ত প্রস্থতির তলপেটের উপর থাকিবে।

বেদনা আসিবার সঙ্গে সঙ্গে ধাত্রী বাম হস্তদ্বারা উপর হইতে চাপ দিবে এবং দক্ষিণ হস্তদ্বারা পেরিনিয়ামের উপরে উপযুক্ত পরিমাণে চাপ দিবে।

(৩১ নং চিত্র)

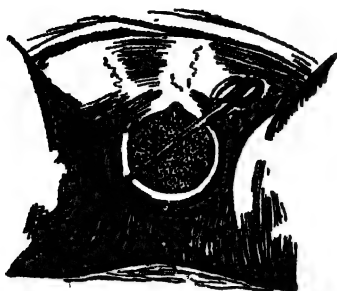
বেদনার সময়ে বাহাতে শিশুর মস্তক হঠাৎ বাহির হইয়া না আসিতে পারে তাহার অঙ্গ মস্তকটি ভিতরের দিকে কতকটা ঠেলিয়া রাখিতে হয়। (এসব-বিজ্ঞান অবলম্বনে)



ইহাতে প্রস্থতি পিউবিক অক্সিসন্ধির দিকে শিশুর মস্তকের যে অংশ আছে তাহা বাহির হইতে সাহায্য হইবে কিন্তু পেরিনিয়ামের দিকের অংশ (স্বাভাবিক ক্ষেত্রে কপাল হইতে চিবুক পর্যন্ত) হঠাৎ বাহিরে আসিতে পারে না।

বেদনার সময়ে এইরূপ বাহির হইতে পেরিনিয়ামের উপর চাপ দিলেও মস্তক ভিতরে চুকিয়া যাইবে না, অথচ এতি বেদনার সঙ্গে সঙ্গে পেরিনিয়াম বিস্তৃতি লাভ করিবে। মস্তকের কিয়দংশ বাহিরে আসিবার পর প্রস্থতিকে কুছন দিতে নিবেদন করিতে হইবে এবং তাহাকে হাঁ করিয়া

নিখাল লইতে বলিতে হইবে। অনেক প্রস্থতি এই সময়ে অত্যধিক বেদনার কাঁদিয়া ওঠে, তাহাতেও উপকার হয়। এই সময়ে ধাত্রী বেদনার সঙ্গে সঙ্গে



(৬২ নং চিত্র)

পেরিনিয়াম কাটা

টিংচার আইওডিন বা পারম্যাঙ্গানেট অফ পটাশের দ্রবণে ডুবানো, অথবা গরম জলে উত্তমরূপে ফুটাইয়া, যে পাত্রে ফুটানো সেই পাত্রেই ঢাকা দিয়া রাখা শোধিত (Sterile) কাঁচি দ্বারা পেরিনিয়ামের মধ্যরেখার কোন একদিকে, সাধারণত বাম দিকে অল্প কাটিয়া দেওয়া উচিত। (৬২ নং চিত্র

দ্রষ্টব্য) তবে এইরূপ কাটিতে হইলে ডাক্তার অথবা অভিজ্ঞ নার্সের সাহায্য লওয়া নিরাপদ। ইহাতে শিশুর মস্তক পেরিনিয়ামের অধিক ক্ষতি না করিয়া বাহির হইতে পারিবে এবং ছিন্ন পেরিনিয়াম অপেক্ষা এইভাবে কাটা পেরিনিয়াম সেলাই করাও যেমন সুবিধা, জোড়াও লাগে তেমনি সহজে। মস্তক বাহির হইয়া



(৬৩ নং চিত্র)

কপাল, মুখ ও চিবুক বাহির

করিতে সাহায্য

পড়িলে আর বাহির হইতে যতই চাপ পড়ুক মস্তক ভিতরে চুকিয়া যাইবার কোনই সম্ভাবনা নাই। এইবার আর একটি কি দুইটি বেদনাতেই মস্তকের পশ্চাত্তাগ সম্পূর্ণ বাহির হইয়া আসিবে এবং মস্তক ধীরে ধীরে উপরের দিকে ঠেলিয়া উঠিবে। এখন পেরিনিয়ামে মস্তকের চাপ পড়িবার সম্ভাবনা কম এবং এইবার বেদনার সঙ্গে সঙ্গে ভগোষ্ঠ আস্তে আস্তে সরাইয়া, প্রয়োজন হইলে বাম হস্তদ্বারা শিশুর কপাল ধরিয়া উপরের দিকে আকর্ষণ করিয়া

কপাল, মুখ ও চিবুক বাহির হইতে সাহায্য করা উচিত (৬৩ নং চিত্র দ্রষ্টব্য)।

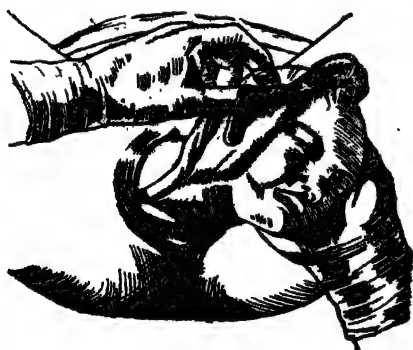
শিশুর চক্ষু ও মুখ-গহ্বর পরিষ্কার করিয়া বাহির করা

মৃতক সম্পূর্ণ বাহির হইয়া আসিবার পর জরায়ুর সংকোচন কিছুকণের জন্য স্থগিত থাকে। এই সময়ে তাড়াতাড়ি বোরিক লোশনে ভিজানো তুলা দ্বারা শিশুর মুদ্রিত চক্ষু দুইটি মুছাইয়া দিবেন (পাশের চিত্র দ্রষ্টব্য)। পূর্বে কনিষ্ঠ অঙ্গুলিতে একটু গুচ্ছ বা পরিষ্কার কাপড়ের টুকরা লইয়া শিশুর মুখগহ্বর পরিষ্কার করিয়া দিবার নিয়ম ছিল, কিন্তু আধুনিক চিকিৎসকেরা এরূপ করিতে নিষেধ করেন, কারণ ইহার ফলে আঘাত লাগিতে পারে এবং তাহার ফলে থ্র্যাশ ইনফেকশন্ অথবা সেপসিস (Thrush infection or Sepsis) হইতে পারে তাহার পর দেখিতে



(৬৪ নং চিত্র)

শিশুর চক্ষু মোছানো



(৬৫ নং চিত্র)

নাভির জ্বর কাঁধ গলাইয়া সরানো

হইবে শিশুর গলায় নাভির জ্বর জড়াইয়া আছে কিনা। যদি থাকে তবে আঙ্গুলের সাহায্যে মাথার উপর দিয়া অথবা কাঁধ গলাইয়া উহা সরাইয়া দিতে হইবে (পাশের চিত্র দ্রষ্টব্য)। যদি সরানো না যায় তাহা হইলে অনতিবিলম্বে আর্টারি ফরসেপ (Artery forceps) এর সাহায্যে নাভির জ্বর দুইস্থলে আটকাইয়া অথবা দুইস্থানে বাঁধিয়া মাঝে কাঁচি দ্বারা কাটিয়া দিতে হইবে।*

* ইহার পর শিশুর পরিচর কিছু পরে 'শিশুকে কানানো' এবং মাড়ী কাটা পর্বার এবং পরবর্তী 'প্রসূত ও সন্তান পরিচর্যা' অধ্যায়ের 'আড়ুড় করে সন্তান' অনুচ্ছেদে পাইবেন।

স্বন্ধ বাহির হইবার সময়ও সাবধানতা অবলম্বন করা কর্তব্য নচেৎ পেরিনিয়াম ছিন্ন হইতে পারে। প্রসূতির পিউবিক অস্থিসন্ধির দিকে স্বন্ধ প্রথমে বাহির হইলে, প্রয়োজন হইলে শিশুর মস্তক ধরিয়া ঈষৎ নীচের দিকে টানিলেই উহা সহজে বাহির হইবে। এইবার শিশুর মস্তক উঁচু করিয়া ধরিতে হয় (নীচের চিত্র দ্রষ্টব্য)। ইহাতে শিশুর অপর স্বন্ধ বাহির হইতে



(৬৬নং চিত্র)

কাঁধ বাহির করিতে সাহায্য

অবিধা হয়, প্রয়োজন হইলে খাজী একটি অঙ্গুলি শিশুর বগলে আটকাইয়া সামান্য বাহিরের দিকে ও উপরের দিকে টানিলেই হইবে। উভয় স্বন্ধ বাহির হওয়ার পর শরীরের বাকী অংশ বাহির হইতে কোন অসুবিধা নাই বা কোন সাহায্যের প্রয়োজন নাই, শুধু শিশুকে ছই হস্তদ্বারা ধরিয়া থাকিতে হয়—সামান্য টান দিবারও কোনও দরকার হয় না।

এই সমস্ত সময়েই প্রসূতিকে উৎসাহস্বচক কথা বলিয়া প্রক্লান্ত অথবা অন্তত অস্ত্রমনস্ক রাখিবার চেষ্টা করিতে হইবে। প্রসব-বেদনা থাকিয়া থাকিয়া বাড়ির বেগ আসিবে এবং পরক্ষণেই চলিয়া যাইবে। ছই বেদনার চাপের মধ্যে প্রসূতিকে বিশ্রাম, সান্ত্বনা ও উৎসাহ দিতে হইবে। আঁতুড় ঘরে বেশী লোকজন থাকিতে দিবেন না ; এবং ভীতিস্বচক কোনও কথাবার্তা বলিবেন না।

সন্তান বাহির হওয়ার সঙ্গে সঙ্গেই খাস লয় এবং কাঁদিয়া উঠে। কখনও কখন কিছুক্ষণ পরে কাঁদিয়া উঠে ; ইহাতে ভয়ের কোন কারণ নাই। মাতা এতক্ষণে স্বস্তি বোধ করে। তাহার সাধের সন্তান এখন তাহারই নিকটে। তখনও সন্তান নাতিরজ্জুর দ্বারা ধরে রাখা সহিত যুক্ত থাকে। সন্তানের বহিরাগমনের সঙ্গে সঙ্গে যথেষ্ট পরিমাণে রক্ত ও রক্ত-স্রাব হয়।

শিশুকে কাঁদানো

সন্তান বাহির হইয়া না কাঁদিলে তাহার ছুই পা ধরিয়া (বা কোমর ধরিয়া) মাথা নীচের দিকে করিয়া খুলাইয়া ধরিতে হয়। ইতিমধ্যে না কাঁদিলে হস্তদ্বারা শিঠে বা পদতলে আঘাত করিয়া (চড় মারিয়া—ইহাতে ভয় পাইবার কিছুই নাই) কাঁদাইবার চেষ্টা করিতে হইবে (নীচের চিত্র দ্রষ্টব্য)। তাহাতেও না কাঁদিলে মাতা হইতে সন্তানকে বিচ্ছিন্ন করিয়া অত্র উপায়ে তাহাকে কাঁদাইবার ব্যবস্থা করিতে হইবে সম্মমতো উপযুক্ত চিকিৎসকের সাহায্য লইবার চেষ্টা সম্ভবক্ষেত্রে অবশ্য কর্তব্য। (পরবর্তী ‘প্রসব ও সন্তান পরিচর্যা’ অধ্যায়ের সন্তান না কাঁদিলে...পর্যায় দেখুন)।

নাড়ী-কাটা

সন্তান কাঁদিয়া উঠিলে তৎক্ষণাৎ সন্তানকে বিচ্ছিন্ন না করিয়া অঙ্গুলি দ্বারা টিপিয়া নাভিরজ্জুর স্পন্দন অহুভব করিতে হইবে। যখন আর স্পন্দন অহুভব করা যাইবে না বা খুব কমিয়া গিয়াছে মনে হইবে তখন * গরম জলে ফুটানো ও সেই পাত্রেই ঢাকিয়া রাখা সূতা দ্বারা নাভিরজ্জুকে—কাছাকাছি দুইটি বন্ধনী—একটি বন্ধনী মাতার দিকে অপরটি শিশুর নাভি হইতে আড়াই হইতে চারি ইঞ্চি দূরে—দিয়া তাহার মাঝে পূর্বোক্তরূপে শোধিত (Sterilised) কাঁচি দ্বারা নাভিরজ্জু কাটিয়া দিতে হইবে। কাটা স্থানে তৎক্ষণাৎ টিংচার আইওডিন লাগাইয়া শিশুকে, অপর কোন সাহায্যকারিণী উপস্থিত থাকিলে, তাহার নিকট পরিচর্যার জন্ত দিতে হইবে। নচেৎ মাতার কিছুদূরে শিশুকে মস্তক বাদে সর্বদা গরম কাপড়ে জড়াইয়া রাখিয়া দিয়া মাতার তৃতীয় পর্বের



(৬৭ নং চিত্র)

শিশুকে চাপড় দিয়া
কাঁদানো

* একদল চিকিৎসকের অভিমত এই যে, উক্ত সময়েই নাড়ী কাটা উচিত। অপর দলের মত এই যে, সন্তান কাঁদিয়া উঠিবার পরই কাটা উচিত। কলিকাতার মেডিকেল কলেজের সহিত যুক্ত নারীদের জন্ত, ইন্ডেল হাসপাতালে, ইতালীয় শিশু কাঁদিয়া উঠিবার পরই নাড়ী কাটা হয়। তবে বিপদের আশঙ্কা থাকিলে যে তখনই নাভিরজ্জু কাটা উচিত, এই বিষয়ে উভয় দলই এক মত।

প্রসবকার্যে সাহায্য করিয়া তাঁহাকে পরিত্রুত করিবার কাজই আগে করিতে হইবে। ইহার পরের কর্তব্য সম্বন্ধে পরবর্তী অধ্যায় ‘প্রসূতি ও সন্তান পরিচর্যা’ বা ‘জাঁতুড় ঘরে সন্তান’ অচ্ছেদ দেখুন।

তৃতীয় পর্ব

এবার তৃতীয় পর্ব আরম্ভ হইল। নাভিরঙ্ঘু এখন যোনিমালি দিয়া বাহির হইয়াই রহিল। উহাকে লইয়া ঘাঁটাঘাঁটি করা উচিত নহে।

এই পর্বে সাহায্যকারিণী প্রথম হইতে শেষ পর্যন্ত তাহার বামহস্ত জরায়ুর উপর রাখিবে এবং জরায়ুর উপরিভাগ শক্ত করিয়া ধরিয়।



(৬৮ নং চিত্র)

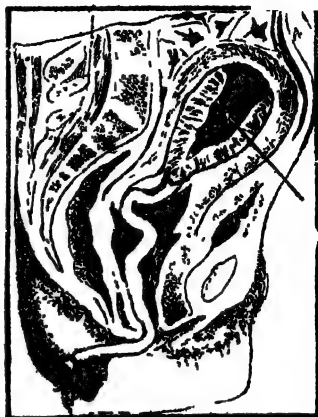
নাভিরঙ্ঘু বাহির হইয়া থাক।

তাড়াতাড়ি যাহাতে ফুল বিচ্ছিন্ন হয় সেইরূপ ব্যবস্থা অবলম্বন করিতে হইবে—অভিজ্ঞ ডাক্তারের সাহায্য পাইবার সম্ভাবনা থাকিলে অনতিবিলম্বে তাহাই লওয়া ভাল।

ফুল বিচ্ছিন্ন হইয়া জরায়ুর ভিতর তাহার নীচের অংশে পতিত হয়—তাহার জন্ত ফুল বিচ্ছিন্ন হইবার পর তলপেট (কামান্নির একটু উপরে) একটু উঁচু দেখায়, জরায়ু ঈষৎ উপরে উঠিয়া যায় এবং যোনিমুখ হইতে নাভিরঙ্ঘু যেটুকু

থাকিবে। সন্তান বাহির হইবার পর এখন জরায়ু অনেক নীচে নামিয়া আসিয়াছে এবং কিছুক্ষণ পরেই পুনরায় ইহার সঙ্কোচন আরম্ভ হইবে। সঙ্কোচনের সময় জরায়ু গোলার মত শক্ত বোধ হইবে। যদি বহুক্ষণ অপেক্ষা করার পরও জরায়ু একরূপ শক্ত বোধ না হয় তাহা হইলে বুঝিতে হইবে ফুল বিচ্ছিন্ন হইতেছে না। যদি বেশী রক্তস্রাব দেখা দেয় তাহা হইলে জরায়ু হইতে

বাহির হইয়াছিল তদপেক্ষা বড় দেখায়। এই সব লক্ষণ দ্বারা ফুল বিচ্ছিন্ন হইয়াছে বুঝিতে না পারিলে জরায়ুর উপরে যে হস্ত আছে তাহা দ্বারা সামান্য চাপ দিলে বোনিমুখ হইতে নাভিরজ্জু আরওখানিকটা বাহির হইয়া আসিবে; কিন্তু চাপ সরাইয়া লইলে, যদি ফুল বিচ্ছিন্ন না হইয়া থাকে, তাহা হইলে তাহার ভিতরে ঢুকিয়া যাইবে, বিচ্ছিন্ন হইয়া থাকিলে নাভিরজ্জু আর ভিতরে ঢুকিবে না। যে উপায়েই হউক, ফুল জরায়ু হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়াছে বুঝিতে পারিলেই সাহায্যকারিণী প্রস্রুতিকে অল্প কুহন দিতে বলিবে অথবা নিজেই জরায়ুর উপরে সামান্য চাপ দিয়া ফুল বাহির করিবে। কোন অবস্থাতেই



(৬৯ নং চিত্র)

ফুলের অগ্রাঙ্গুষ্ঠ হইতে বিচ্ছিন্ন হওয়া (প্রসব-বিজ্ঞান অবলম্বনে)

নাভিরজ্জু ধরিয়া টানটানি অথবা ফুল বিচ্ছিন্ন হইবার আগে জরায়ুর উপরে বেশী চাপ দিবে না, ইহাতে রক্তস্রাব হইয়া প্রস্রুতির জীবন সংশয় হইতে পারে। ১৫ হইতে ৬০ মিনিট পর্যন্ত সময়ের মধ্যে গর্ভফুল, নাভিরজ্জুর



(৭০ নং চিত্র)

ফুল সম্পূর্ণ বাহির হইল কিনা দেখা

ভিতরকার বাকী অংশ এবং অপ্রয়োজনীয় ক্লিন্সসমূহ বাহির হইয়া আসে। এই সকল পদার্থকে জলে ভাসাইয়া মলাইয়া দেখিতে হয় সম্পূর্ণ বাহির হইয়া আসিয়াছে কিনা। না আসিয়া থাকিলে তৎক্ষণাৎ ডাক্তার ডাকিতে হয়। কিছু ভিতরে থাকিয়া গেলে মারাত্মক রোগ (স্ফটিকা) জর হইতে পারে। এই প্রক্রিয়ার সঙ্গে সঙ্গে প্রচুর রক্তস্রাবও হইয়া থাকে। এই রক্তস্রাব বাস্তবিক ; ইহাতে

শত্রু পাইবার কিছুই নাই। শুকেরজন্ম না হইলে ডাক্তারের সাহায্য লইতে হয়।

প্রসূতি পরিচর্যা

প্রসবের পরে

সন্তান প্রসব হইবার পর শুক্রবাকারীগণের কর্তব্য দুই ভাগে ভাগ হইয়া যায়—একদিকে প্রসূতিকে, অপরদিকে জাতককে শুক্রবা করিতে হয়। আমি প্রথমে প্রসূতি-মৃত্যু সম্বন্ধে আলোচনা করিব।

প্রসূতি-মৃত্যুর প্রধান কারণসমূহ

- (১) প্রসবের পরে সংক্রমণ।
- (২) গর্ভাবস্থায় নানাপ্রকার ব্যাধি; বথা, এক্লামশিয়া ইত্যাদি।
- (৩) প্রসব প্রক্রিয়ার নানাবিধ জটিল বিঘ্ন।

প্রথম দুইটি সম্বন্ধে পূর্বেই আলোচনা করা হইয়াছে এবং তৃতীয়টি সম্বন্ধে শীঘ্রই আলোচনা করা হইতেছে।

অতিরিক্ত রক্তস্রাব ব্যতিরেকে অন্য সকল লক্ষণের প্রতিবেদক ব্যবস্থা গর্ভাবস্থায় অবলম্বন করিলে সফল হয়। রক্তস্রাব বন্ধ করিবারও নানা প্রকার বিধি-ব্যবস্থা আছে। পাস করা ধাত্রী এবং ডাক্তার প্রসবকাল পর্যবেক্ষণ করিলে গুরুতর উপসর্গের হাত হইতেও প্রসূতিকে রক্ষা করা যায়।

ইওরোপে গড়ে প্রসূতি-মৃত্যুর হার হাজার করা মোটে ৪ জন, বিভাগ-পূর্ব ভারতবর্ষে ছিল প্রায় ৪০। ইওরোপে প্রসবের পূর্বে, প্রসবকালে এবং প্রসবের পরে বিঘ্নজনক উপসর্গ দেখা যায় শতকরা ১০, পক্ষান্তরে ভারতবর্ষে ২০ ক্ষেত্রে।

অসাবধানতা, উদাসীনতা, চিকিৎসার অভাব, অজ্ঞতা, শিক্ষিতা ধাত্রীর অভাব, কুসংস্কার ইত্যাদিই প্রসূতি-মৃত্যুর উচ্চ হারের কারণ।

প্রসূতি পরিচর্যা

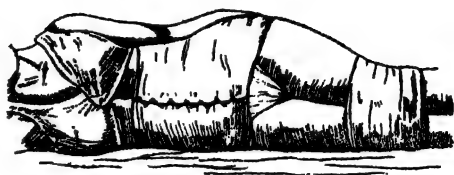
(১) প্রসবের পরে যোনিমুখ ও সমগ্র যোনিপ্রদেশে লাইসল-মিশ্রিত জলে ধোয়াইয়া, বোহাইয়া, ব্রিলিয়্যান্ট গ্রীন (Brilliant green) অথবা ডেটল ক্রীম (Dettol cream) লাগাইয়া, কিংবা, ডেটল ঘাসা ডুশ করিয়া

ডাক্তারি ঔষধের দোকানের পরিশোধিত তুলা ও কাপড় বা গজ (Gauge) দ্বারা মোটা করিয়া কপনী প্রস্তুত করিয়া তাহা দ্বারা বোনি ঢাকিয়া দিতে হইবে (নীচের চিত্র দ্রষ্টব্য) এবং প্রস্তুতিকে পরিষ্কার কাপড় পরাইতে হইবে ।

এবার পে মুক্ত ; সন্তানও বিমুক্ত ও মুক্ত ।

(২) তৎপর ডাক্তার-করা শক্ত প্রায় এক বিঘ্ন চণ্ডা কাপড় দিয়া তাহার পেট বাঁধিয়া দিতে হইবে । ইহাতে প্রসূতি আরাম পায় । এইভাবে পেট না বাঁধিয়া দিলে পেট যথোচিত

ভাবে সঙ্কুচিত হয় না কলে পেট অতিরিক্ত রকম ঢিলা হইয়া ঝুলিয়া পড়ে । পেট ঢিলা হইলে (ক) শুধু যে দেখিতেই বিস্ত্রী হয় তাহা নহে ; (খ) অজীর্ণরোগেরও



(৭১ নং চিত্র)

প্রসবের পর বোনিপ্রদেশের আবরণ

সৃষ্টি হইতে পারে, এবং (গ) পেট ঝুলিয়া পড়িলে পরবর্তী প্রসবে প্রসূতিকে কষ্ট পাইতে হয় ।

(৩) প্রসবের অন্তর্যক্ষণ পরেই প্রসূতি অবলাদ-জনিত নিদ্রায় অভিভূত হইয়া পড়ে । এই নিদ্রা বড়ই উপকারী । বাহাতে এই নিদ্রা গভীর হয়, তাহার জন্ত ঘর অন্ধকার ও কথাবার্তা বন্ধ রাখিতে হইবে । আঁতুড় ঘরে ভাল নিদ্রা না হইলে প্রসূতির স্মৃতিকা জর বা মস্তিষ্ক-বিকৃতি হইতে পারে ।

ইহার পরেও আঁতুড় ঘরে প্রসূতির যথেষ্ট পরিমাণে নির্বিঘ্নে নিদ্রা বাওয়া উচিত । ইহাতে শরীর ও মন পূর্ণ বিশ্রাম লাভ করে । নিদ্রাহীনতা থাকিলে মনে করিতে হইবে কোথাও কোন গোলযোগ রহিয়া গিয়াছে । এই গোলযোগের কারণ নির্ণয় করিতে হইবে । দরকার হইলে ভেরোনাল (Veronal), ব্রোমাইডিয়া (Bromidia) বা ভেরামন (Veramon) ব্যবহার করিয়া প্রসূতির নিদ্রা আনয়ন করিতে হইবে ।

(৪) প্রসবের পর প্রসূতি খুব দুর্বল বোধ করিলে তাহাকে অল্প-পরম অখচ ঘন চা পান করিতে দিলে বিশেষ উপকার হয় ।

(৫) প্রসবের পর প্রসূতি ৬ ঘণ্টার মধ্যে এবং ৬ ঘণ্টা অন্তর প্রস্রাব করিবে । সে শব্দীয় তইয়াই বাহাতে প্রস্রাব করিতে পারে এমন ব্যবস্থা

করিতে হইবে। প্রস্রাব না হইলে গরম সৈঁক, পুন্টিগ, এমন কি প্রস্রাব-বস্ত্র (Catheter) ব্যবহার করিয়া প্রস্রাব করানো উচিত।

(৬) প্রথম প্রসবের পরে প্রায় ১২ ঘণ্টাকাল বা ততোধিক সময় মাতার স্তন নিষ্ক্রিয় থাকে। ইহার পরে স্তন দুইটি বড় হইতে থাকে এবং টান ও চাপ পড়ায় উহাতে বেদনা অনুভূত হয়। সন্তানকে প্রত্যেক বার দুধ দিবার পূর্বে এবং পরেও স্তনের বোঁটা পরিষ্কার জল দিয়া ধুইয়া নরম এবং পরিষ্কার কাপড় বা ছাঁকড়া দ্বারা মুছিয়া লওয়া উচিত।

(৭) প্রসূতির কোষ্ঠ পরিষ্কার হইতেছে কি না দেখিতে হইবে। প্রসবের বিত্তীয় দিনের সন্ধ্যা বা তৃতীয় দিনের সকাল পর্যন্তও কোষ্ঠ পরিষ্কার না হইলে চায়ের চামচের ২-৩ চামচ ক্যাষ্টর অয়েল এবং আরও গুরুতর হইলে সাবান-গোলা অল্প গরম জলের এনিমা (Enema) দেওয়া উচিত।

(৮) সংক্রমণের-আশঙ্কা। প্রসবের পূর্বে দুই বীজাণু দ্বারা সংক্রমণের আশঙ্কা যতটা থাকে, প্রসবের পরে উহা অপেক্ষাও বেশী থাকে। কারণ, জরায়ু হইতে সন্তান বাহির হইয়া যাইবার পরে উহার মধ্যে ও মুখে বড় রকমের ঘায়ের মত থাকে। ডাঃ ভেল্ডি এবং সকল ধাত্রীবিদ্যাবিশারদ পণ্ডিতই তাই সকলকে খুব সতর্কতা অবলম্বন করিতে বলিয়াছেন, যেন কোনও রকম দুই বীজাণু প্রসূতির জননেন্দ্রিয়-পথে প্রবেশ করিতে না পারে। একটি সামান্য খুলিকণাতেও মারাত্মক বিপদের সম্ভাবনা থাকিতে পারে।

প্রসূতি নিজে, ধাত্রী, ডাক্তার বা অল্প কেহ প্রসূতির জননেন্দ্রিয়সমূহ ছুঁইবার পূর্বে উত্তমরূপে হাত ধুইয়া লইবেন এবং স্পঞ্জ, তুলা, বস্ত্রখণ্ড বা তোয়ালে সম্পূর্ণ পরিষ্কার না হইলে কখনও ব্যবহার করিবেন না। আমাদের দেশে এখনও এ বিষয়ে উদাসীনতা ও অসাবধানতার অবধি নাই; ইহাই এদেশে প্রসূতি-মৃত্যুর সর্বপ্রধান কারণ।

বীজাণু দূষণের ফলে প্রসূতি মৃত্যু আবিষ্কার

প্রায় ৮০ বৎসর পূর্বে হাঙ্গেরীর একজন গবেষক (Jgnaz Philip Semmelweis) সর্বপ্রথমে বিশ্লেষণ করিয়া প্রসূতি মৃত্যুর এই কারণ আবিষ্কার করেন। এই গবেষকের অক্লান্ত চেষ্টা ও তখনকার চিকিৎসক-মণ্ডলীর অদ্ভুত তাচ্ছিল্যের ইতিহাস যেমন চিত্তাকর্ষক তেমনই মর্মস্পর্শী।

১৮৪৬ সনে তিনি একটি মাতৃসদনে অ্যান্টিসেপ্ট হইয়া চুকেন। তখন প্রসূতি-মৃত্যুর হার খুব বেশী ছিল। তিনি তাঁহার এক বন্ধুর শব-ব্যবচ্ছেদের

সময় লক্ষ্য করিলেন যে, তাঁহার শরীরের অবস্থা মৃত প্রসূতিদের মতই হইয়াছিল। দুই জীবাণু সংক্রমণের ফলে বহুটির রক্ত বিবাক্ত হইয়া গিয়াছিল। তিনি বুঝিতে পারিলেন, প্রসূতি-মৃত্যুরও ইহাই প্রধান কারণ। তখন হইতে প্রসব-কার্যে পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা অবলম্বন করিয়া প্রসূতি-মৃত্যুর হার অনেক হ্রাস করা হইয়াছে।

(৯) প্রসবের পর সাধারণত তিন সপ্তাহকাল পর্যন্ত প্রসূতির জরায়ু হইতে শ্রাব হইয়া থাকে। ইহাকে লোকিয়া (Lochia) বলে। এই রক্ত প্রথম প্রথম তাজা রক্তের স্থায় বর্ণবিশিষ্ট হয় এবং ক্রমে উহার বর্ণ ফ্যাকাশে হইতে থাকে; দ্বিতীয় সপ্তাহে রক্তশ্রাবের পরিবর্তে সাদা শ্রাব হইতে থাকে। সাধারণত এই শ্রাবে কোনও গন্ধ থাকে না। শ্রাবে কোনও গন্ধ থাকিলে তাহাকে রোগ-লক্ষণ বুঝিতে হইবে। এই শ্রাবের জ্ঞাত প্রসূতির কপনী ব্যবহার করা উচিত। এই কপনী প্রথম প্রথম, দিনে ৪-৫ বার ও শেষের দিকে ২-৩ বার বদলাইতে হয়। এই নিঃসরণ যাবৎ ভাল হয় এজন্ত খাটের মাথার দিকে, খান তিনেক ইঁট উপর উপর রাখিয়া প্রায় এক ফুট উঁচ করিতে হয়।

(১০) সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার ও ‘ফুল’ পড়িবার পরে কোনও কোনও প্রসূতির তলপেটে ও কোমরে, জরায়ুর ভিতরকার ছিন্ন ঝিল্লীসমূহও রক্ত বাহির করিয়া দিবার জ্ঞাত জরায়ুর সঙ্কোচন হওয়াতে ঠিক প্রসব-বেদনার স্থায় একরূপ বেদনা হয়, ইহাকে ‘হাঁদাল ব্যথা’ বলা হইয়া থাকে। জরায়ুর অনিরমিত সঙ্কোচনের জন্তই এই বেদনা হইয়া থাকে। এই বেদনা কোনও কোনও ক্ষেত্রে ৩-৪ দিন স্থায়ী হয়। তলপেটে গরম সৈঁক দিলে এবং পেট শক্ত করিয়া বাঁধিয়া দিলে এই বেদনা হয় না এবং হইলেও অতি শীঘ্র উপশম হয়।

(১১) প্রসবের পর প্রসূতি সম্পূর্ণ বিশ্রাম করিবেন। প্রথম পাঁচদিন একেবারে শয্যাভ্যাগ করিবেন না। ইহার ব্যতিক্রম করিলে অতিরিক্ত রক্তশ্রাব, তলপেটে ব্যথা এবং স্ফটিকা অর হইতে পারে।

ডাঃ জনষ্টোন তাঁহার Text-book of Midwifery পুস্তক উপদেশ দিয়াছেন যে, পাঁচদিন পরে প্রসূতিকে শয্যায় বসিতে দেওয়া যায়; দশদিন পর্যন্ত শয্যাভ্যাগ করিতে নাই, তবে চৌদ্দদিন এইভাবে বিশ্রাম করিতে পারিলে আরও ভাল; চৌদ্দদিন পরে কেদারায় বসিতে দেওয়া যায়, অবশ্য

আন্তে আন্তে সহাইয়া ; তৃতীয় সপ্তাহের পরে গাড়িতে করিয়া বেড়াইতে দেওয়া যায়, এবং একটু-আধটু হাঁটিতে চেষ্টা করিতে দেওয়া যায় ।

প্রসবের পরে ৬ হইতে ৮ সপ্তাহের মধ্যে জননেদ্রিয়সমূহ পূর্বাভাসায় ফিরিয়া আসে । জরায়ু আবার প্রায় পূর্বকার মতই ছোট হইয়া যায় ।

এই সময়ে মাতার শরীর নানারূপ পরিবর্তন সাধিত হয় বলিয়া নানা-প্রকার সাবধানতা অবলম্বন করিতে হয় এবং স্বাস্থ্যবিজ্ঞান-সম্মত উপায়ে চলিতে হয় । অসাবধানতার ফলে ব্যাধি-লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে ।

(১২) প্রসূতির খাদ্যদ্রব্য ও পানীয় সম্বন্ধেও বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করিবেন । প্রথম প্রথম দুধ-সাস্ত-বার্লি এবং কিছুদিন পর্যন্ত লম্বুপাক খাওয়ার ব্যবস্থা করিবেন । প্রসূতির খুব পিপাসা হয় ; সুতরাং তাহাকে খুব জল খাইতে দিবেন । কাঁচা নাড়ী ফুলিয়া যাইবার ভয়ে অনেকে প্রসূতিকে জল দিতে কুপণতা করে । কিন্তু ইহা ঠিক নহে । প্রচুর জলপানে প্রসূতির উপকার বৈ অপকার হয় না । প্রসবের সময় প্রভূত শ্রাবে প্রসূতির দেহের প্রচুর রস-রক্ত ক্ষয় হইয়া থাকে । জলপানের দ্বারা এই ক্ষয়ের কতকটা পূরণ হইয়া থাকে । তাহা ছাড়া প্রসবের পর প্রসূতির দেহে নানারূপ বিষ প্রবেশ করিতে পারে, প্রচুর পরিমাণে জলপান করিলে প্রস্রাবের সঙ্গে এই সমস্ত বিষ বাহির হইয়া যায় । প্রচুর জলপান জরেরও প্রতিষেধক ।

ছয় সপ্তাহ পরে মাতা আবার দৈনন্দিন কর্ম, স্বামী-সহবাস ইত্যাদি করিতে পারে । অবশ্য কোনও ব্যাধিলক্ষণ থাকিলে, তাহাকে চিকিৎসাসাধীনই থাকিতে হইবে ।

ব্যায়াম

প্রসবোত্তর ব্যায়াম

যে নারীদের পেশীসমূহ সবল নয়, গর্ভকালে উদর বড় হওয়াতে তাহাদের সেখানকার পেশীগুলি সরিয়া যায় এবং প্রসবের পর তাহাদের স্বাভাবিক অবস্থা ফিরিয়া আসিবার পর, উপযুক্তভাবে নিয়মিত অঙ্গচালনা না করিলে, তাহারা দুর্বল থাকিয়া যায়। প্রসবের পর যখন কিছুকাল, পূর্বের মত, কাজকর্ম করা না হয়, অথচ পূর্ণ আহার করা হয়, তখন মোটা হওয়ার প্রবণতার সম্ভাবনা থাকে। উদরের ভিতরের যন্ত্র ও পেশীগুলিতে চর্বি সঞ্চিত হওয়ায় পেট উঁচু হইয়া পড়ে এবং দেহলতার সৌষ্ঠব ও সুখ্যা নষ্ট হয়। তাহা ব্যতীত, প্রসবের সময়ে বস্তিপ্রদেশের পেশীগুলিতে খুব টান পড়ে এবং কষ্টকর ও কঠিন প্রসবের সময়ে ছিঁড়িয়া পর্বন্ত যায়। ইহার ফলে জরায়ুর নীচের দিকে নামিবার সম্ভাবনা হয়। এইরূপে ক্রমশ তাহা কতকটা যোনির মধ্যে নামিয়া আসে। এই রোগকে আয়ুর্বেদে কন্দ্র, কণ্ডা ভাবায় প্যাঁদ এবং ডাক্তারীতে prolapse of uterus বলে। উপযুক্ত ব্যায়াম করিলে এই সমস্ত উপসর্গাদির অনেকটা নিবারণ করা যায়।

বদি স্বাভাবিক ও সুস্থভাবে প্রসবক্রিয়া সম্পাদিত হইয়া থাকে এবং প্রসবের পরে কোন বাধা-বিপত্তি না ঘটে তাহা হইলে নিম্নলিখিত ব্যায়ামগুলি প্রসবের পর চতুর্থ দিন হইতেই শুরু করা যায়।

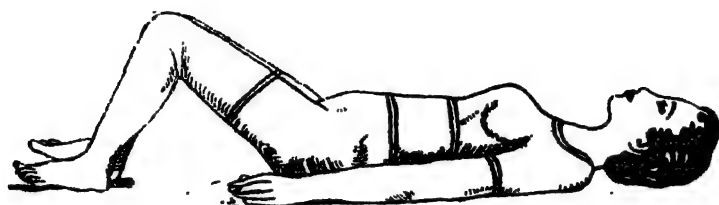
প্রথম ব্যায়াম—অর্ধশায়িত অবস্থায় (কাঁধের নীচে তিনটি বালিশ রাখিয়া দেহের উর্ধ্বভাগ নিম্নভাগ অপেক্ষা উঁচু করিয়া) হাত দুইটি দেহের দুই পার্শ্বে প্রসারিত করিয়া নাক দিয়া প্রশ্বাস টানিয়া দমবন্ধ করিবেন তাহার পর হাত দুইটি দেহের দুই পার্শ্বে অর্ধাং স্বাভাবিক অবস্থায় আনিয়া নিঃশ্বাস ছাড়িবেন। চারবার করিতে হইবে।

দ্বিতীয় ব্যায়াম—অর্ধশায়িত অবস্থা। উদর-গাজের মাংসপেশী যথাসম্ভব আশ্রিত আশ্রিত, সঙ্কুচিত করিয়া (পেট ভিতর দিকে টানিয়া লইয়া) পরে আশ্রিত আশ্রিত স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরাইয়া আনুন। চারবার করিতে হইবে।

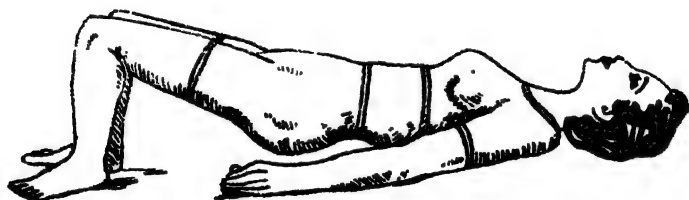
পঞ্চম দিন—পূর্বের ব্যায়ামগুলির সহিত এই ব্যায়ামটিও করুন :—

প্রথম ব্যায়াম—অবশ্যিত অবস্থা। হাঁটু সোজা রাখিয়া একদিকের নিতম্বের মাংসপেশী সঙ্কুচিত করুন ও পরে স্বাভাবিক অবস্থায় আনুন। ইহার পর অন্য দিকের নিতম্বও ঐরূপ করুন। পাঁচবার করিতে হইবে।

দ্বিতীয় ব্যায়াম—কাঁধের নীচে একটি এবং হাঁটুর নীচে একটি বালিশ রাখিয়া চিত হইয়া শায়িত অবস্থায় একদিকের হাঁটু বাহিরের দিকে ছড়ান ও পরে স্বাভাবিক অবস্থায় আনুন। ইহার পর অন্যদিকের হাঁটুও ঐরূপ করুন। চারবার করিতে হইবে।



(৭২ নং চিত্র)



(৭৩ নং চিত্র)

ষষ্ঠ দিন—পূর্ববর্ণিত ব্যায়ামগুলির সহিত এটিও করুন :—

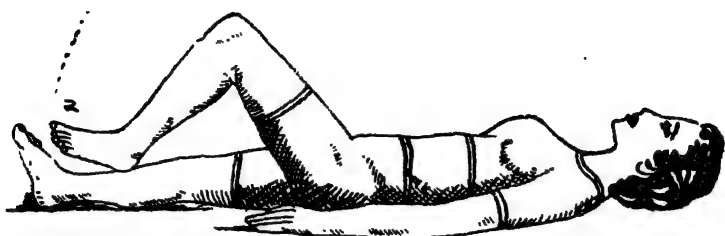
বিহানার উপর দেহ টান টান করিয়া ওইয়া হাত দুইটি দেহের দুই দিকে প্রসারিত করুন এবং হাঁটু দুইটি ভাঙিয়া উপরের দিকে তুলুন (৭২ নং চিত্র) ইহার পর দেহের নিষ্কাশ (নিতম্ব, তলপেট, উদর ও পৃষ্ঠদেশ) উপর দিকে এমন ভাবে তুলুন বাহাতে সারা দেহের ভার দুইটি পা, কাঁধ এবং মাথার উপর থাকে (৭৩ নং চিত্র)। এইবার বস্তিপ্রদেশ দক্ষিণ দিক হইতে বাম দিকে ঘুরাইয়া আনুন। চারবার করিতে হইবে।

সপ্তম দিন—পূর্বের ব্যায়ামগুলির সহিত এই ব্যায়ামটিও করুন :—

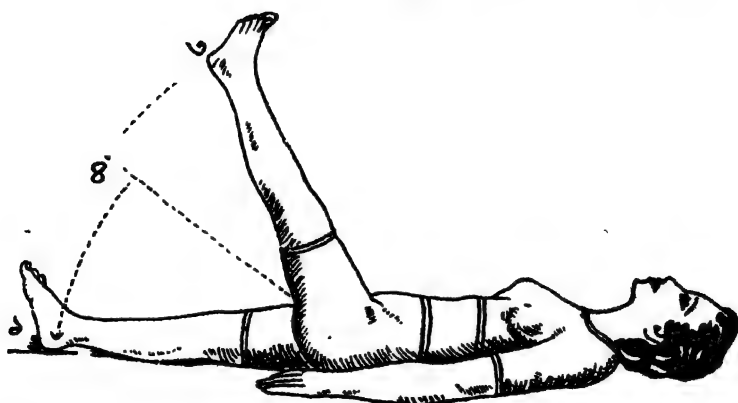
বিছানার উপর দেহ টান টান করিয়া শুইয়া পড়ুন (৭৪ নং চিত্র)।
একটি পায়ের হাঁটু ভাঙুন (৭৫ নং চিত্র—২) এবং ঐ হাঁটু ভাঙা অবস্থাতেই



(৭৪ নং চিত্র)



(৭৫ নং চিত্র)

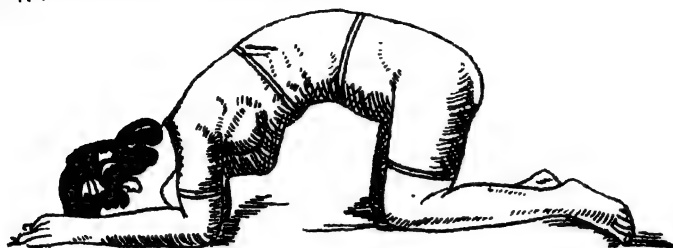


(৭৬ নং চিত্র)

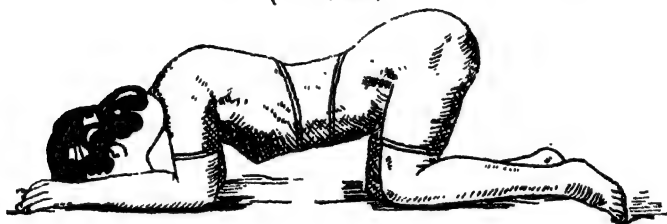
উপরের দিকে তুলুন (৭৫ নং চিত্র—৩), ইহার পর পা ঐখানে সোজা করুন
এবং সোজা অবস্থাতেই পা'টিকে একটু নামাইয়া আনুন (৭৬ নং চিত্র—
৩ হইতে ৪)। ইহার পর যে ভাবে হাঁটু ভাঙিয়া পা'টিকে উপরে
তুলিয়াছিলেন (৭৫ নং চিত্র—২ হইতে ৩) সেই ভাবেই হাঁটু ভাঙিয়া
খাভাবিক অবস্থায় ফিরাইয়া আনুন। প্রথমে একটি পা এবং পরে অপর পা
ঐভাবে তুলিয়া নামাইয়া আনুন। চারবার করিতে হইবে।

অষ্টম দিন—পূর্বের ব্যায়ামগুলির সহিত এই ব্যায়াম দুইটিও করুন :—

(১) বিছানার ধারে বসিয়া পা দুইটি খুলাইয়া দিন। প্রথমে দক্ষিণ ও পরে বাম পা ঘোরান। চারবার করিতে হইবে।



(৭৭ নং চিত্র)



(৭৮ নং চিত্র)

(২) মাথা, কহুই, হাঁটু বিছানার উপর রাখিয়া দেহকে ধনুকের মত ঝাঁকান (৭৭ নং চিত্র)। তাহার পর মেরুদণ্ড ভালিয়া নীচে নামান (৭৮ নং চিত্র)। চারবার করিতে হইবে।

নবম দিন—পূর্বের ব্যায়ামগুলির সহিত এটিও করুন :—

হাত মাথার দিকে তুলিয়া মুঠা করিয়া টান টান ভাবে শুইয়া পড়ুন।



(৭৯ নং চিত্র)



(৮০ নং চিত্র)

ইহার পর মাথা, কাঁধ ও পায়ের উপর ভর দিয়া নিতম্ব উপর দিকে তুলুন এবং নামাইয়া আনুন। চারবার করিতে হইবে।

দশম দিন—পূর্ববর্ণিত সবকটি ব্যায়াম করুন এবং বিছানা হইতে উঠিয়া আস্তে আস্তে ১০-১২ হাত (ঘরের মধ্যেই) হাঁটিয়া বেড়ান।

কয়েক মাস পরে, নিম্নলিখিত পাঁচ প্রকার ব্যায়াম প্রত্যহ নিয়মিতভাবে করুন। (অপর যে কোনও সময়েও) তলপেট কমাইবার জন্য :—

(ক) চিত হইয়া শুইয়া, হস্তদ্বয় মাথার উপর তুলিয়া কিছু ধরুন। হাঁটু মোটে না মুড়িয়া, পদদ্বয় মেঝে হইতে প্রায় একফুট তুলুন। এবার ধীরে ধীরে পা নামান, কিন্তু গোড়ালি যেন মেঝে স্পর্শ না করে। এইভাবে পর পর দশবার পা উঠা নামা করুন।

(খ) চিত হইয়া শুইয়া, পা দুইটি কোনও আলমারি প্রভৃতি আসবাবের নীচে আটকাইয়া (অথবা কেহ ধরিয়া) রাখিয়া শরীরের অর্ধাংশ ধীরে ধীরে তুলিয়া উঠিয়া বসুন। এবার ধীরে ধীরে শুইয়া পড়ুন। পাঁচবার করুন।

(গ) সোজা হইয়া দাঁড়ান, স্বকৃত পশ্চাৎ দিকে ঠেলিয়া, পেট ভিতর দিকে আকৃষ্ট করিয়া (টানিয়া) দুই উরুর পার্শ্বে উপর হস্ত দুইটি রাখুন। এইবার, কুড়িবার পর পর পেটের পেশীগুলি ঐভাবে আকৃষ্ট ও শিথিল করুন। দিনের মধ্যে যখনই সুবিধা হয় তখনই এই ব্যায়াম করুন। এই ব্যায়ামে পেট ভিতর দিকে টানিয়া রাখা অভ্যাসে দাঁড়াইবে। তখন কুৎসিত-ভাবে পেট উঁচু হইয়া থাকা আপনিই ঠিক হইয়া আসিবে।

(অপর যে কোনও সময়েও) নিতম্বের মেদাধিক্য কমাইবার জন্য :—

(ক) চিত হইয়া শয়ন করুন। হাত দুইটি শরীরের পার্শ্ব হইতে একটু দূরে শয্যার (বা মেঝের) উপর থাকিবে। বামপদ তুলিয়া, দক্ষিণ দিকে ঘুরাইয়া, দক্ষিণ পদের উপর দিয়া লইয়া গিয়া তাহার গোড়ালি দ্বারা মেঝে স্পর্শ করুন। এবার তাহাকে পূর্ববৎ সোজা রাখুন ও ঐভাবে দক্ষিণ পদের গোড়ালি দিয়া বাম দিকের মেঝে স্পর্শ করুন। দশবার করিবেন।

(খ) সোজা হইয়া দাঁড়ান। গোড়ালি দুইটি স্পর্শ করিয়া, দুই পায়ের বুচ্ছালি কিছু তফাতে (প্রায় অর্ধসমকোণে, অর্থাৎ ৪৫° ডিগ্রিতে) রাখুন ও দুই উরুর পার্শ্বে হস্ত দুইটি রাখুন। গোড়ালি দুইটি একত্র রাখিয়াই পদাঙ্গুলির উপর ভর দিয়া দাঁড়ান। এইবার ধীরে ধীরে জাহ্ন দুইটি মুড়িয়া অর্ধেক বলিবার ভঙ্গিতে, নীচু হউন আবার সোজাভাবে দাঁড়ান। দশবার করিবেন।

আঁতুড় ঘরে সন্তান

নাড়ীকাটা

আমি পূর্বেই বলিয়াছি, সন্তান প্রসবের পরেও নাভিরজ্জুর মারফতে গর্ভকূলের সহিত কিছুক্ষণের জ্ঞাত যুক্ত থাকে। বাহির হইবার অব্যবহিত পরে নাভিরজ্জুর রক্তবাহী নলসমূহের মধ্যে একটি স্পন্দন ও শিহরণ (Pulsation) থাকে, ইহাতে বুঝা যায় যে, তখনও গর্ভকূল ও সন্তানের মধ্যে রক্তের আদান-প্রদান চলিতেছে। অনেক বিশেষজ্ঞের অভিমত এই যে, নাভিরজ্জুর স্পন্দন না থামিলে এবং সন্তান কাঁদিয়া না উঠিলে নাভিরজ্জু কাটা উচিত নহে। কারণ, তখন সন্তানের বেশী রক্তের প্রয়োজন এবং ঐ অবস্থায় রক্তের আদান-প্রদান রোধ করা উচিত নয়।

দেহ পরিষ্কার করা—নাড়ী কাটিয়া সন্তানকে মাতা হইতে বিচ্ছিন্ন করিবার পরবর্তী কর্তব্য তাহার অঙ্গের ক্লেদ পরিষ্কার করা। ইহার জ্ঞাত বন্ধ ঘরে শিশুর সর্বাঙ্গে অলিভ অয়েল (Olive oil) অথবা অপর কোনও অর্বাঝাল পরিষ্কার তৈল (সরিষার নহে, কারণ ইহা ঝাঁঝাল) ফুটাইয়া লইয়া ঠাণ্ডা করিয়া, মাথাহিতে হইবে, ইহাতে ক্লেদ উঠিয়া যাইবে। তাহার পর সাবান মাখাইয়া সহমত গরমজল-পূর্ণ গামলায় শিশুর দেহ ডুবাইয়া পরিষ্কার করিয়া ধুইতে হইবে। অঙ্গের ক্লেদ উত্তমরূপে পরিষ্কার না করিলে বা তৈল না ফুটাইয়া মাখাইলে শিশুর সর্বাঙ্গে নানা আকারের বিচর্চিকা বাহির হইতে পারে—ঐগুলিকে চলিত কথায় “মাসীপিসী” বাহিৎ হওয়া বলে—এগুলি বড়ই কষ্টদায়ক এবং ইহার ফলে সর্বাঙ্গে ‘ঘা’ও হইতে পারে।

চক্ষুর যত্ন—প্রসবের সময় শিশুর মস্তক বাহির হইলেই তাহার চক্ষু মুছাইবার কথা ইতিপূর্বে বলিয়াছি। শিশুকে স্নান (Baby bath) করানো হইয়া গেলে তাহাকে মুছাইয়া দুই চক্ষে ১ ফোটা করিয়া, ১০০ ভাগ জলে ১ ভাগ সিলভার নাইট্রেট মিশ্রিত দ্রবণ (1% Silver Nitrate Solution) দিয়া আবার নরম্যাল স্যালাইন লোশান (Normal Saline lotion) দ্বারা ধুইয়া দিতে হইবে। কিংবা দুই চক্ষুতে কোনও কষ্টিকবিহীন জীবাণু-ধ্বংসকারী

ঔষধ, বোরিক লোশনে ধোত করা কাঁচের ফোঁটা ফেলা কাটি (dropper) দিয়া দিবেন। ইহার জন্ত ক্রুস কলোসাল সিলভার (Crooks colossal silver) বেশ নিরাপদ ও ভাল।

ইহার পর শিশুর নাভির চারিদিক অ্যালকোহল (Absolute alcohol বা Rectified spirit) দ্বারা মুছিয়া নাভিরজ্বর কাটাঙ্গামে পুনরায় Tinc. Iodin দিয়া Dusting powder বা বোরিক পাউডার (Acid boric) দ্বারা নাভিরজ্বু ঢাকিয়া তাহার উপর তুলা দিয়া বাঁধিতে হইবে।

জামা পরানো—এইবার শিশুকে ঋতু অমুখ্যায়ী জামা পরাইয়া শয্যায় লইয়া গেলেই হইল। ‘গরম জামা পরাইতে হইবে’ একথা শীতপ্রধান দেশের পক্ষে ঠিক বটে, কিন্তু আমাদের দেশে শীতকাল ও ঠাণ্ডার দিন ব্যতীত গরম কাপড় পরানো ঠিক নহে। তবে অকালে জন্মানো অপরিণত শিশুকে ঋতু নির্বিশেষে গরম কাপড় পরাইতে হয়। অনেক সময় উত্তাপ প্রয়োগেরও প্রয়োজন হইয়া পড়ে।



(৮১ নং চিত্র)

শিশুর শ্বাসনলী পরিষ্কার

সন্তান না কাঁদিলে কি করা কর্তব্য—এই বিষয়ে পূর্ববর্তী ‘প্রসব’ অধ্যায়ের ‘শিশুকে কাঁদানো’ পর্যায়ে কিছু বলা হইয়াছে। জন্মিয়া শিশু শ্বাস গ্রহণ না করিলে প্রধান কর্তব্য তাহার শ্বাসপথ পরিষ্কার করা, হার্টের কাজ যাহাতে বন্ধ না হয় সেদিকে লক্ষ্য রাখা এবং শরীরের উত্তাপ বজায় রাখা। প্রথম অবস্থায় শিশু নীলবর্ণ হইয়া যায়। এই অবস্থায় শ্বাস লওয়া সহজসাধ্য, পরে অবস্থা যখন আরও গুরুতর হয় তখন শিশুর সর্বাঙ্গ সাদা হইয়া আসে, হার্টের কাজও কমিয়া যায়—এই অবস্থায় প্রতিকার কষ্টসাধ্য।

সন্তান প্রসূত হইবার পরেই তাহার মস্তক নিম্নাভিমুখী করিয়া ধরিয়া পৃষ্ঠে বা পায়ের তলায় চপেটাঘাত করার কথা বলা হইয়াছে। তাহাতেও না কাঁদিলে মাতা হইতে বিচ্ছিন্ন করিয়া গরমজল-পূর্ণ গামলার মধ্যে শিশুর দেহ ডুবাইয়া তাহার বুক ঠাণ্ডা জলের ঝাপটা দিতে হয়। তাহাতেও না

কাঁদিলে মিউকাস্ ইভ্যাকুয়েটর (Mucus evacuator) নামক যন্ত্রের বা রাবার ক্যাথেটারের (Rubber Catheter) সাহায্যে শিশুর খাসনালী পরিষ্কৃত করিয়া ফেলিতে হয় (৮১ নং চিত্র দ্রষ্টব্য)। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই ইহার বেশী দরকার হয় না। যদি ইহাতেও না হয় তাহা হইলে শিশুর নাক, মুখ, চোখ ইত্যাদির উপর একটি কাপড় চাপা দিয়া নাকের ছিদ্রের উপর আঙ্গুল দিয়া সম্ভাব্য মুখের উপর মুখ দিয়া জোরে ফুঁ দিতে হয়। এই ফুঁ দেওয়ার



(৮২ নং চিত্র)

শিশুর মুখে ফুঁ দিয়া খাস-প্রশ্বাস চালানো

সময় শিশুর পেটের উপর একটি হাত রাখিতে হয় যাহাতে হাওয়ায় পেট ফুলিয়া না ওঠে। উপরের চিত্রে নাকের ছিদ্রে আঙ্গুল চাপা না দিয়া ফুঁ দেওয়ার দৃশ্য দেখানো হইয়াছে। ইহাতে নাক দিয়া হাওয়া বাহির হইয়া যাইবার সম্ভাবনা থাকে। তাহাতেও না কাঁদিলে শিশুকে গামলা হইতে বাহির করিয়া গরম কাপড়ে মুড়িয়া মাথা নীচু করিয়া শোয়াইয়া মুখে দুই চার কৌটা ব্র্যান্ডি বা রাম (Brandy বা Rum) দিতে হইবে এবং তৎক্ষণাৎ নাভি-রজ্জুতে কোবেলাইন (Cobeline) নামক ইনজেক্শন দিবার ব্যবস্থা করিতে হইবে—চিকিৎসকের সাহায্য অবিলম্বে দরকার। অনেক স্থলে এই অবস্থায় কৃত্রিম নিশ্বাস-প্রশ্বাস (Artificial Respiration) বহাইবার চেষ্টা করা হয়—অনেক চিকিৎসকও ইহা করিয়া থাকেন। কিন্তু আধুনিক ধাত্রীবিশা-বিশারদদের মত এই যে, শিশুকে কখনই কৃত্রিমভাবে নিশ্বাস বহাইবার চেষ্টা করা উচিত নহে। অনেক ক্ষেত্রে শুধু এই কারণেই অনেক শিশু মারা যায়।

(২০)

গর্ভপাত

গর্ভপাত (Abortion)

প্রথম তিন মাসের মধ্যে ক্রণ স্থলিত হইয়া গেলে উহাকে গর্ভশ্রাব (Spontaneous abortion) ; উহার পরের তিন মাসের মধ্যে একরূপ হইলে তাহাকে গর্ভপাত (Miscarriage) ; এবং শেষ তিন মাসের মধ্যে, পূর্ণ সময়ের পূর্বে বাঁচিয়া থাকিতে পারে একরূপ সন্তান-প্রসবকে অকালপ্রসব (Premature delivery) বলা হয়। বাংলায় গর্ভশ্রাব ও গর্ভপাত একই অর্থে ব্যবহার করা হয়।

প্রায় প্রতি ৪ বা ৫ জন গর্ভিণীর মধ্যে একজনের গর্ভপাত হয়। প্রথম গর্ভাধানে গর্ভপাতের আশঙ্কা বেশী থাকে। ইহার কারণ বোধ হয় এই যে, তখনও জীর জননেন্দ্রিয়সমূহের সন্তানধারণ-ক্ষমতা পূর্ণতা প্রাপ্ত হয় নাই। অনেকের আকস্মিক কারণে গর্ভপাত হয় ; অত্র সময় হয়ত আবার তাহার স্বাভাবিক রীতিতে সন্তান-প্রসব হইয়া থাকে। কাহারও আবার ৪-৫টি সন্তান-প্রসবের মধ্যে হয়ত ২-৩ বার গর্ভপাত হইয়া যায়। কাহারও আবার গর্ভপাত অভ্যাসের মধ্যে গিয়া দাঁড়ায়।

গর্ভস্থ ক্রণ কোনও কারণে মরিয়া গেলে জরায়ু উহাকে অনাবশ্যক পদার্থ হিসাবে বাহির করিয়া দেয়। ক্রণের মৃত্যুর ঠিক পরেও তাহা বাহির নাও হইতে পারে।

কখন হয়—সাধারণত দ্বিতীয় ও তৃতীয় মাসে গর্ভ না হইলে যে যে সময়ে মাসিক হইতে পারিত গর্ভশ্রাব সেই সময়ে হইয়া থাকে। গর্ভস্থ ক্রণ পিতা বা মাতা হইতে সংক্রামিত ব্যাধির দরুনই মরিয়া যায়। মৃতবৎসা দোষেরও প্রধান কারণ মাতার উপদংশ। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই তিনি স্বামীর দ্বারা সংক্রামিত হন।

গর্ভপাতের কারণ বহুবিধ যথা :—গর্ভিণীর প্রবল জ্বর, উপদংশ, মূত্রাশয়ের পীড়া, গর্ভাবস্থায় ব্যাধি, অন্তঃপ্রাণী গ্রন্থিসমূহের রসকরণের

গোলযোগ, জরায়ুগাত্রে প্রদাহ, জরায়ুর স্থানচ্যুতি, জরায়ু ক্ষীতি, প্রসব পথের গুল্ম, গুরুতর শারীরিক পরিশ্রম, অধিক ভারী বস্ত্র উত্তোলন, কড়া জ্বোলাপ, তলপেটের উপর চাপ দেওয়া বা আঘাত লাগা, উচ্চ স্থান হইতে পতন, অধিক দৌড়াদৌড়ি বা লম্প-ঝম্প, পদব্রজে অধিকদূর ভ্রমণ, ক্রমাগত অথবা প্রায়ই রাত্রি জাগরণ, উদরে কিল, চড়, খুঁচি, লাথি প্রভৃতি মারা, প্রায়ই ক্লান্তি বোধ লাগা সন্তেও কাজ করিয়া যাওয়া, স্বামী ও স্ত্রীর রক্তের একটি গুরুতর পার্থক্য (অর্থাৎ একজনের R.H. Positive ও অপরের R. H. negative হওয়া), পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব, অস্বাস্থ্যকর স্থানে কাজ করা প্রভৃতি। জরায়ুগ্রাণী যদি গভীরভাবে ছিঁড়িয়া যায় তাহা হইলে প্রত্যেক বার গর্ভ হইলে তাহা নষ্ট হইয়া যায়, কারণ ক্রণের ক্রমশ বৃদ্ধি হওয়ার চাপ জরায়ু মুখের ভিত্তর দিকের পেশীগুলি সহ করিতে পারে না। গর্ভাবস্থার প্রথম দিকে (বিশেষত গর্ভ না হইলে যে যে সময় ঋতু হইত সেই সময়ে) সাধারণ আসনে, উদরে চাপ দিয়া, সজোরে এবং অত্যধিক সন্তোষেও গর্ভপাতের সূচনা করে।* কামের অথবা অন্য কোনও প্রকারের অত্যধিক উত্তেজনা, ভীতি, শোক ইত্যাদি মানসিক কারণেও গর্ভপাত হইতে পারে।

প্রতিকার—গর্ভ না হইলে যে যে সময় ঋতু হইতে পারিত তখন অসোয়াস্তি বোধ হইলে অধিকক্ষণ চুপচাপ শয়ন করিয়া থাকাই ভাল। (ক্লান্তি বোধ হওয়া সন্তেও বিশ্রাম না করিলে নিজের এবং গর্ভস্থ শিশুর স্বাস্থ্য খারাপ হয়)। কোষ্ঠবদ্ধ হইতে দিবেন না। ইহার জন্ত পূর্ব লিখিত ব্যবস্থা অনুসারে চলিবেন। সুপথ্য ও ব্যায়াম সন্তেও কোষ্ঠবদ্ধতা হইলে, এনিমা লওয়া উচিত। তাহার সুবিধা না থাকিলে, খুব মৃদু জ্বোলাপ যথা লিকুইড প্যারাফিন (Liquid Paraffin) অথবা ফিলিপস মিক্স অব্‌ ম্যাগনেশিয়া ব্যবহার করিবেন। পাস করা ডাক্তার, নাস বা দাঁহকে জরায়ু ঠিক স্থানে আছে কি না তাহা দেখিতে বলিবেন।

গর্ভাবস্থার বিশেষ প্রবণতা থাকিলে সারা গর্ভকাল স্বামী সহবাস অবশ্যই বন্ধ রাখিতে হইবে।

গর্ভপাতের পর ৩-৪ বৎসর গর্ভ না হওয়াই ভাল। তাহাতে পেটের যন্ত্রগুলি বিশ্রাম এবং শক্তিশক্তির সুযোগ পায়। এই উদ্দেশ্যে গর্ভনিবারণের

* 'গর্ভাবস্থার সহবাস' শীর্ষক অমুচ্ছেদ দেখুন।

কোনও পক্ষা, প্রত্যেক সঙ্গের পূর্বে যথাযথভাবে এবং বিশেষ সাবধানতার সহিত অবশ্যই অবলম্বন করিতে হইবে।

পূর্বে গর্ভপাত বা তাহার উপক্রম হইয়া থাকিলে

বিধি—দ্বিতীয় মাসের মধ্যভাগ হইতে চতুর্থ মাসের শেষ অবধি বিছানায় শুইয়া খুব বিশ্রাম করিতে হইবে। সকালের জল-খাবার বিছানাতেই শুইয়া বা বসিয়া খাইবেন। দুপুরে অন্তত দুই ঘণ্টা শুইয়া থাকিবেন। গর্ভের প্রারম্ভেই ডাক্তারকে গতবারের সমস্ত কথা জানাইয়া তাহার উপদেশ মত চলিবেন।

নিষেধ—গৃহ পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন নাই অথবা স্বামী পুত্রের কষ্ট হইবে ভাবিয়া অধিক পরিশ্রম করিলে চলিবে না। নিজে না করার জন্ত যে কাজ হইবে না তাহার জন্ত মনের অস্থিরতা দমন করিতে হইবে এবং অপরাধের কিছু কষ্ট ও অশুবিধা সহ্য করিতেই হইবে। মোটরে অধিক দূর যাইবেন না। স্বামী ও নিজে স্বতন্ত্র ঘরে শয়ন করিবেন। শরীর ও মনের সর্বপ্রকার উত্তেজনার কারণসমূহ এড়াইয়া চলিতে হইবে। ক্লাস্তিকর পরিশ্রম বা ব্যায়াম করিবেন না। জ্বোলাপ লইবেন না। আত্মীয় বন্ধু প্রভৃতি বাহার বাড়িতে সর্দি, ইন-ফ্লুয়েঞ্জা, নিউমোনিয়া, হাম, বসন্ত বা পান বসন্ত প্রভৃতি সংক্রামক রোগ হইয়াছে তিনি এইরূপ রোগিণীর অথবা কোনও প্রসূতির আঁতুড় ঘরে যাইবেন না।

যদি ডাক্তার না পাওয়া যায় এবং রক্তস্রাব বাড়িতে থাকে

প্রসূতিকে চিতভাবে শোয়াইয়া প্রস্রাব করান। নিজের দুই হাতের নখ কাটিয়া ঘষিয়া সাবান জল দ্বারা হস্ত উত্তমরূপে ধৌত করুন। নিজের নাক ও মুখের উপর শোয়া ক্রমাল বা আঁকড়া বাঁধুন নতুবা আপনার নিখাসের সহিত দুই জীবাণু বাহির হইয়া রোগিণীর ঘোঁনাঙ্গের খোলা ঘায়ে প্রবেশ করিয়া তাহার রক্ত বিষাক্ত করিয়া মৃত্যু ঘটাইতে পারে। তাহার পর রোগিণীর যোনিপ্রদেশ সাবান ও অল্প গরম জল দ্বারা ধৌত করুন; আবার নিজের দুই হাত সাবান জল দিয়া ধুইয়া লাইসল লোশনে ডোবান, অথবা তাহাতে টিংচার আইওডিন মাখান। বোরিক গঞ্জ অথবা শোয়া কাপড় ৩-৪ অঙ্গুলি চওড়া লম্বালম্বি ছিঁড়িয়া অর্ধ ফুট জলে সিদ্ধ করিয়া নিংড়াইয়া নিন। ইহার পর বাম হস্তের তর্জনী ও মধ্যমা প্রসব পথের মধ্যে (যতদূর যায়) দিয়া দক্ষিণ

হস্তের তর্জনী দিয়া উক্ত বোরিক গজ, বা সিদ্ধ শ্রাকড়ার ফালি ভাল করিয়া ঠাসিয়া দিবেন। যদি এই দুইটি না পাওয়া যায় তবেই বোরিক তুলা ঠাসা উচিত কারণ তাহার হাদ্যামা বেশী।

বোরিক তুলা ব্যবহার করিতে হইলে ঐ তুলার ১০-১২টি টুকরা করিয়া প্রত্যেকটির সহিত ৪-৬ আঙ্গুল লম্বা এক একটি সুতা বাঁধিয়া, ফুটন্ত জলে ভিজাইয়া ব্যবহারের সময় নিংড়াইয়া লইবেন। ইহার পর তুলার টুকরাগুলি ভিতরে দিবার সময় সেগুলি গুণিয়া লিখিয়া রাখিবেন, এবং দেখিবেন যেন তাহাতে বাঁধা সুতার ডগাগুলি বাহিরে থাকে, যাহাতে ঐগুলি ধরিয়া টানিয়া তুলার দলাগুলি সহজে বাহির করা যায়। বাহির করিবার সময় গুণিয়া দেখিয়া লইতে হইবে যে সবগুলিই বাহির হইল কিনা, কারণ তুলা ভিতরে থাকিয়া গেলে বিশেষ অনিষ্ট হইতে পারে।

২৪ ঘণ্টা পরে ঐ গজ, তুলা বা শ্রাকড়া বাহির করিতে হইবে। যদি তাহার পূর্বেই সেগুলি রক্তে ভিজিয়া যায়, তাহা হইলে তখনই সেগুলি বাহির করিয়া ফেলিয়া তাড়াতাড়ি আবার শক্ত (আঁট) ভাবে নূতন বস্ত্রচয় (পূর্বোক্ত ভাবে সিদ্ধ করিয়া) ঠাসিয়া দিবেন এবং ডাক্তার ডাকিবেন, অথবা সম্ভব হইলে হাসপাতালে অবশ্য পাঠাইবেন। শ্রাবের সহিত যে সমস্ত দ্রব্য বাহির হইয়াছে সেগুলিও রোগিণীর সহিতই হাসপাতালে পাঠানো উচিত। প্রকৃতিকে হাসপাতালে রাখিয়া চিকিৎসা করানোই ভাল, কারণ বহু দিন যাবৎ রাত দিন তাহার সেবা যত্ন দরকার।

গর্ভপাতের পূর্ব লক্ষণ—জননেন্দ্রিয় হইতে রক্তশ্রাব এবং বার বার ঋতুর সময়ের মত তলপেট, কোমর, পিঠ ও হাতে-পায়ে বেদনা। ইহা ছাড়া অত্যন্ত নানাবিধ উপসর্গও দেখা দিতে পারে।

জরায়ুর ভিতর দিকের আন্তর হইতে জ্বল যত বেশী বিচ্ছিন্ন হইয়া পড়ে রক্তশ্রাব যতই অধিক হয়। যদি অধিক বিচ্ছিন্ন হওয়ার ফলে জ্বরের মৃত্যু হয় তাহা হইলে তাহাকে বাহির করিয়া দিবার জন্ত জরায়ুর সঙ্কোচন আরম্ভ হয়। তাহার ফলে, বাধক বেদনার খিল ধরার মত, পরন্তু তাহা অপেক্ষাও তীব্রতর, অবিরাম বেদনা বার বার আসে ও যায়।

গর্ভাবস্থায়, কয়েক সপ্তাহ যাবৎ প্রত্যহ প্রাতঃকালে শয্যাভ্যাগের পূর্বে মুখ-গল্লরের যে তাপ থাকে তাহার হঠাৎ হ্রাস গর্ভপাতের সূচনা করে।

শুশ্রূষা—গর্ভপাতের পূর্ব লক্ষণ দেখা দিতে আরম্ভ করিলেই শয্যাগ্রহণ করা উচিত। এ সময়ে সম্পূর্ণ বিশ্রামের নিত্য প্রয়োজন। খাওয়া লঘু হওয়া উচিত এবং গরম দ্রব্য খাওয়া নিষিদ্ধ।

রক্তস্রাব দেখিলে ইহা ভাবিয়া নিশ্চিন্ত থাকিবেন না যে ২-১ মাস কোনও কারণে ঋতু বন্ধ ছিল, এখন অমুক ঔষধ খাওয়ার অথবা অমুক উপায় অবলম্বনের ফলে, তাহা পরিষ্কার হইয়া গেল। বরং ইহা ধরিয়া লইয়া কাজ করা নিরাপদ যে গর্ভ হইয়াছিল এবং তাহা নষ্ট হইবার উপক্রম হইয়াছে। (যদিও কখনও কখনও খুব কম নারীর গর্ভে প্রথম, দ্বিতীয় অথবা তৃতীয় মাসেও ঋতু রক্ত দেখা দেয়, এবং কোনও কোনও গুরুতর রোগে * গর্ভাবস্থায় স্ত্রী অঙ্গ দিয়া রক্তপাত হইয়া থাকে)।

চায়ের চামচের এক চামচ (৬০ কৌটা বা এক ড্রাম) চুনের জল আধ ছটাক ভাল জলের সহিত মিশাইয়া, ৪ ঘণ্টা অন্তর, দিনে ৪ বার পান করিতে দিবেন। রক্ত বন্ধ করার জন্য ডাক্তারী ঔষধ আর্গট (ergot) দেওয়া আবশ্যিক।

খাটের পায়ের দিকে ইঁট প্রভৃতি রাখিয়া উঁচু করিবেন। মেঝেতে শুইয়া থাকিলে প্রস্থতির কোমরের নীচে বালিশ দিয়া কোমর উঁচু করিয়া রাখিতে হইবে।

রোগিণীকে গরম কাপড় ঢাকা দিবেন এবং তাহার পাশে ও পায়ের কাছে গরম জলের ব্যাগ বা বোতল রাখিবেন। তাহাকে আশা, ভরসা ও সান্ত্বনা দিতে হইবে। জ্বোলাপ দিবেন না। যদি বুঝা যায় যে গর্ভপাত হইবেই তাহা হইলে এনিমা দিবেন। কার্বলিক সাবান দ্বারা অতি উত্তমরূপে হাত ধুইয়া (সম্ভব হইলে তাহার পর লাইসল লোশনে হাত ডুবাইয়া তবে রক্ত-স্রাবের স্থানে হাত দিবেন। তখন নিজের নাক ও মুখের উপর কাপড় বাঁধিয়া দিবেন নতুবা নিখাসের সহিত বিপজ্জনক জীবাণু (germs) বাহির হইয়া রোগিণীর জননেদ্রিয়ের খোলা ষায়ে প্রবেশ করিয়া তাহার রক্ত বিষাক্ত করিয়া মৃত্যু ঘটাইতে পারে। অবিলম্বে চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা উচিত। ভ্রূণ ও উহার সংশ্লিষ্ট পদার্থসমূহ সম্পূর্ণ বাহির হইয়া না গেলে ভবিষ্যৎ বিপদের সম্ভাবনা থাকিয়া যায়।

* যথা Chorionepithelioma, Hydatidmole, Ecliptic pregnancy, Placenta praevia প্রভৃতি।

যাহা কিছু বাহির হয় সে সমস্ত সময়ে রাখিয়া দিতে হইবে যাহাতে ডাক্তার আসিয়া সেগুলি দেখিয়া বুঝিতে পারেন যে ভ্রূণ, ফুলের সমস্তটি এবং সমস্ত আনুষঙ্গিক ঝিল্লী (membranes) বাহির হইয়া গিয়াছে কি না। কিছু ভিতরে থাকিয়া গেলে হঠাৎ বেশী রক্তস্রাব হইতে পারে ও বিষাক্ত (septic) স্রাবের (Puerheral fever) মৃত্যু হইতে পারে। ভিতরে কিছু থাকিয়া গেলে ডাক্তার সমস্ত বাহির করিবার ব্যবস্থা করিবেন। হাসপাতালে রোগিণীকে এবং যাহা কিছু বাহির হইয়াছে সে সমস্তই লইয়া যাওয়া উচিত।

ডিসকাইসিস্ (Dyskysis)—উপদংশের (গরমির, স্ফিলিসের জীবাণু নারীর শরীরে থাকিলে, অথবা অন্তঃস্রাবী গ্রন্থিসমূহের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য হইলে, গর্ভের প্রথম দিকেই তাহা নষ্ট হইয়া যায়। কিন্তু সকলে মনে করে যে কোনও কারণে ২-১ মাসে ঋতুবদ্ধ ছিল, তাহা অমুক ঔষধ সেবনে অথবা তাবিজ, মাছুলি বা শিকড় ধারণের ফলে, কিংবা আপনিই পরিষ্কার হইয়া গেল। গর্ভস্রাব বলিয়া বুঝা যায় না। ডাক্তাররা এই অবস্থাকে ডিস্কাইসিস (Dyskysis) বলেন। ওয়াশারম্যান রিঅ্যাকশান (Wassermann Reaction) সংক্ষেপে W. R. অথবা (Kahn) নামক প্রণালীতে রক্ত পরীক্ষা করিয়া যদি দেখা যায় যে স্ফিলিস আছে তাহা হইলে তাহার আধুনিক বিজ্ঞানসম্মত চিকিৎসা করাইলে তাহা আরোগ্য হইবে ও তাহার পর আর গর্ভপাত হইবে না।

হোমিওপ্যাথী, কবিরাজী, হেকিমী বা টোটকা চিকিৎসায় ঐ সকল রোগ কখনও নিমূল হয় না।

যদি দেখা যায় যে, স্ফিলিস নাই, পরন্তু কোনও অন্তঃস্রাবী গ্রন্থির গোলযোগ আছে, তবে তৃতীয় মাসের শেষ পর্যন্ত প্রত্যহ লুট্যাল (Luteal) হরমোনের ৫ মিলিগ্রামের (5 m. g.) একটি বটিকা এবং তিন মিলিগ্রাম ভিটামিন ই (E) সেবন করিতে হইবে।

গর্ভাবস্থায় যে সকল বিষয়ে সাবধান হইবার উপদেশ ‘গর্ভাবস্থায় বিধিনিষেধ’ অধ্যায়ে দেওয়া হইয়াছে তাহা পালন করিলে গর্ভপাতের হাত হইতেও রক্ষা পাওয়া যায়।

রক্ত বন্ধ হইবার পরও ২৪ ঘণ্টা শুইয়া থাকিতে হইবে। গর্ভিনীর গায়ে গরম কাপড় ঢাকা দিয়া তাহার দুই পার্শ্বে এবং গায়ের তলায় গরম জল বন্ধ করিয়া রাখিবার রবারের ব্যাগ অথবা আঁটভাবে বন্ধ করা গরম

জলের বোতল রাখিবেন। তাহাকে আশা, ভরসা ও সাহসনা দিতে হইবে। জোলাপ দিবেন না। যদি বোঝা যায় যে গর্ভপাত হইবেই তাহা হইলে এনিমা দিবেন। প্রায় ১০ দিন শুইয়া থাকিতে হইবে।

পথ্য—প্রারম্ভে শুধু জল। বার বার জলপান করাইতে হইবে, পরে শুধু পাকা ও শুষ্ক ফল ও ফলের রস। রোগিণীকে খাইতে দিবার সময়েই ফল তাহার কাছে আনিবেন, অপর সময়ে অন্ত্র রাখিবেন। ২-১ দিন পরে, যতদূর সম্ভব, রান্ধা খাবার না দিয়া, কাঁচা স্তালাড প্রভৃতি দিবেন। গরম খাদ্য বা পানীয় দিবেন না।

ভবিষ্যতে নিবারণ—উপরের লেখা কারণগুলির মধ্যে কোন্ কোন্টির জন্য গর্ভপাত হইতেছে তাহা নির্ণয় করিয়া সেগুলি দূর করা এবং ‘প্রতিষেধ’ ও ‘পূর্বে গর্ভপাত বা তাহার উপক্রম হইয়া থাকিলে’ শীর্ষক বিষয়গুলির উপদেশাবলী পালন করা আবশ্যিক।

সিফিলিস অথবা অন্তঃস্রাবী কোনও গ্রন্থির রসস্রবের গোলযোগ থাকিলে যথা কর্তব্য সম্বন্ধে ইতিপূর্বে ‘ডিস্কাইসিস’ শীর্ষক পর্যায়ে বলা হইয়াছে।

প্রস্রাব কমিয়া যাওয়া—এই বিষয়ে পূর্বে বলা হইয়াছে।

ঘাম করানো—গর্ভিণীকে লেপ বা কন্ডল চাপা দিয়া শোয়াইয়া রাখিয়া হাসপাতালে পাঠাইতে অথবা ডাক্তার ডাকিতে হইবে।

কৃত্রিম গর্ভপাত—গর্ভিণীর গুরুতর গীড়া ইত্যাদির দরুন উহার পক্ষে প্রসব-প্রক্রিয়া মারাত্মক হইতে পারে বলিয়া ডাক্তারেরা অনেক সময়ে কৃত্রিম গর্ভপাতের (Induced abortion) পরামর্শ দিয়া থাকেন। ইহা ব্যতীত অবৈধ প্রণয়ের ফলে অবিবাহিতা বালিকা বা বিধবার গর্ভ হইলেও গোপনে কৃত্রিম গর্ভপাতের (ঈদৃশ হত্যার) ব্যবস্থা করা হয়। দ্বিতীয় প্রকার গর্ভপাতের সংখ্যা পাশ্চাত্য দেশে অধিক; ছেলেমেয়েদের এবং নারী পুরুষের অবাধ মেলামেশার সুযোগ অবৈধ গর্ভের সূচনা হইয়া থাকে। জার্মানীতে পূর্বে প্রতি বৎসর ১,০০০,০০০ এবং আমেরিকায় ৮০০,০০০ হইতে ২,০০০,০০০ পর্যন্ত অবৈধ গর্ভপাত করা হইত বলিয়া অনেকে বলেন। আমাদের দেশেও গর্ভপাতের দৃষ্টান্ত একেবারে বিরল নহে।

লোকলজ্জাভয়ে গোপনে হাতুড়ে কবিরাজ, অহুশযুক্ত ডাক্তার বা অন্তঃস্থার সাহায্যে যে সকল গর্ভপাত করানো হয় তাহার পরিণাম প্রায়ই বিষম হইয়া থাকে। গর্ভিণীর শারীরিক অনিষ্ট চিরকালের জন্য স্বাস্থ্যভঙ্গ

এমন কি রোগবীজাণু সংক্রমণের দরুন মৃত্যুও অনেক সময়ে অনিবার্য হইয়া পড়ে।

গোপনে হাতুড়ে কবিরাজ, অজ্ঞ ধাত্রী বা গর্ভিণী নিজে অপরের পরামর্শে গর্ভপাত করাইবার জন্ত যে যে বিভিন্ন প্রণালী অবলম্বন করে তাহার মধ্যে উল্লেখযোগ্য :—

জরায়ুর মধ্যে গাছের ডাল বা শিকড়, বোনার ছুঁচ, পেঙ্গিল; কাঁচি, চুলের কাঁটা প্রভৃতি প্রবেশ করানো; যোনি বা জরায়ুর মধ্যে কোনও গরম বা উত্তেজক (irritant) তরল দ্রব্য, যথা সাবান জল, আইওডিন, গ্লিসারিন, ভিনিগার, কাপড় ধোয়া গোড়ার জল ইত্যাদি প্রবেশ করানো; জরায়ু-মুখে ডুশের নলের মুখ ঢুকাইয়া জোরে ডুশ করা, ইত্যাদি।

এই সকল প্রক্রিয়া বিশেষ মারাত্মক। ইহার ফলে জননেদ্রিয়সমূহের অনিষ্ট এবং জরায়ুতে অথবা অপর স্থানে রোগ বীজাণু সংক্রামিত হইয়া মৃত্যু পর্যন্ত ঘটিতে পারে। ঔষধের মধ্যে কুইনাইন, আরগট, কড়া জোলাপ, কোনও ধাতুর লবণ, সরিষা, পেনি বা পেরেক ভিজানো জল, লোহার গুঁড়ার সহিত বিয়ার, জিন বা অত্যন্ত মত্তপান ইত্যাদি গর্ভপাত করে বলিয়া অনেকের বিশ্বাস আছে।

আঘাতাদির দ্বারা : যথা, সিঁড়িতে ওঠা-নামা, পেটে চাপ দেওয়া, ভারি জিনিস তোলা, বাইসিকেল চড়িয়া উপর দিকে ওঠা প্রভৃতি খুব কম ক্ষেত্রে ফলপ্রদ হয়, ক্ষতির সম্ভাবনা বেশী।

বাস্তবিক পক্ষে কিন্তু ডাক্তারেরা এখনও এমন ঔষধ পান নাই যাহা দিয়া গর্ভিণীর যথেষ্ট অনিষ্ট না করিয়া গর্ভপাত করানো যায়।

তথাপি খবরের কাগজ খুলিলেই অসংখ্য বিজ্ঞাপন চোখে পড়ে। ‘সেবন-মাত্র ঋতু পরিষ্কার হইবে’, ‘ঋতু অনিয়মিত হইলে পরিষ্কার হয়’, ‘গর্ভকালে সেবন নিষিদ্ধ কারণ ইহা গর্ভপাত করে’ ইত্যাদি ঔষধ গর্ভপাত করে মনে করিয়া অনেক গর্ভিণী ব্যবহার করিয়া থাকে। বলা-বাহুল্য, এই সকল ঔষধে কোনই ফল হয় না; বরং ইহার শরীরের প্রভুত অনিষ্ট করে।

স্বাভাবিক প্রসবে যত প্রসূতি-মৃত্যু হয় কৃত্রিম গর্ভপাত করাইতে গিয়া তাহার বহুগুণ বেশী গর্ভিণী-মৃত্যু হয়—ইহা স্মরণ রাখিবেন।

ডাক্তারেরা ঔষধের ব্যবস্থা না করিয়া গর্ভিণীর জরায়ুমুখ যত্নপ্রয়োগে

খুলিয়া জরায়ুর ভিতর হইতে ক্রণ বিচ্ছিন্ন করিয়া দেন। এই প্রক্রিয়াকে Dilatation and Curettage অথবা সংক্ষেপে D. C. বলে। জার্মানীতে অপর একটি প্রক্রিয়া আবিষ্কৃত হইয়াছে। এই প্রক্রিয়ায় একটি বিশেষ নলের (Syringe) সাহায্যে বিশেষ এক রকমের নির্দোষ আঠাল পদার্থ (antiseptic paste) জরায়ুতে ঢুকাইয়া দেওয়া হয়। জরায়ুর মধ্য হইতে এই পদার্থটিকে বাহির করিয়া দিবার জন্ত প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হয় এবং ২৪-২৮ ঘণ্টার মধ্যে জরায়ু মধ্যস্থ ক্রণসমেত উহা বাহির হইয়া আসে। কদাচিৎ সমস্তটা বাহির হইয়া না আসিলে যন্ত্রযোগে জরায়ুর ভিতরটা পরিষ্কার করিয়া দিতে হয়।

এই প্রক্রিয়ায় ছয়মাসের ক্রণ এমন কি, পূর্ণগর্ভার ক্রণ জরায়ুতেই মরিয়া গিয়া থাকিলেও বাহির হইয়া আসে। তবে উপযুক্ত ও অভিজ্ঞ ডাক্তার দ্বারা ইহা করাইতে হয়।

রুশিয়ার অষ্টবধ, গোপনীয় এবং বিপজ্জনক গর্ভপাতের হাত হইতে গর্ভিণীদিগকে রক্ষা করিবার জন্ত সরকারী হাসপাতালে সরকারী তত্ত্বাবধানে আইন বলে গর্ভপাত করাইবার ব্যবস্থা করা হইয়াছে। এই ব্যবস্থায় গর্ভিণীদের মৃত্যুসংখ্যা একেবারে নগণ্য হইয়া গিয়াছে।

আমাদিগকে এই সামাজিক সমস্যার সম্মুখীন হইতেই হইবে উপযুক্ত ডাক্তারের সাহায্যে গর্ভপাতের ব্যবস্থাকে আইনসঙ্গত এবং সর্বসাধারণকে জন্মনিয়ন্ত্রণের প্রণালীসমূহে দীক্ষিত করিয়া ভালতে হইবে। এ সম্বন্ধে আমি আমার ইংরেজী পুস্তক Crime and Criminal Justiceএ বিস্তৃত আলোচনা করিয়াছি।

উপযুক্ত ডাক্তার ক্ষেত্রবিশেষে গর্ভপাত করাইবার জন্ত যে পর্যন্ত আইনের অমুমতি না পান, ততদিন পর্যন্ত হাতুড়ি কবিরাজ ও ধাত্রীদের গোপন ব্যবসা চলিতে থাকিবে এবং সমাজের ভীষণ ক্ষতি হইতে থাকিবে। কিছুদিন পূর্বে কলিকাতায় ‘স্বজাতা সরকার’-এর মৃত্যু সম্পর্কে মোকদ্দমা সমাজের দৃষ্টি আকর্ষণ করিয়াছিল।

ইদানীং সমাজে সকাল সকাল বিবাহ হইতে না পারায় মেয়েদের পদাশ্রয়নের সম্ভাবনা বাড়িয়াছে। হিন্দুদের মধ্যে বিধবাবিবাহ বহুল প্রচলিত না থাকায় অসংখ্য বিধবাকে সারাজীবন পুরুষ সংসর্গ এড়াইয়া চলিতে হয়। রক্তমাংসের শরীরে স্বাভাবিক আসক্তিলিপা অব্যাহত থাকার দরুন উহাদের পদাশ্রয়ন হওয়া

স্বাভাবিক ; আবার পুরুষের বলপ্রয়োগে বা প্রসোভন দেখাইয়া উহাদের ভ্রষ্টা করার দৃষ্টান্তও কম নহে ।

জন্মনিয়ন্ত্রণের প্রক্রিয়া না জানায় বা ব্যবহার করিবার সুযোগ বা প্রবৃত্তির অভাবে অবিবাহিত মেয়েদের বা বিধবাদের গর্ভসঞ্চার হইয়া পড়িলে উহাদের লাজ্জনার অবশি থাকে না । গর্ভপাত না করাইতে পারিলে তাহাদের পদস্বলনের কথা সকলেই জানিতে পারিবে এই ভয়ে তাহারা ব্যস্ত হইয়া যাহা-তাহা ব্যবহার করে, এবং ভীষণ অনিষ্টের সম্ভাবনাও বরণ করে । উহাদের পিতামাতা, আত্মীয়-স্বজনের লজ্জার সীমা থাকে না । এইরূপ ক্ষেত্রে গর্ভিণী ও তাহাদের আত্মীয়-স্বজনের জ্ঞাতার্থে আমি বলিতে বাধ্য :—

(১) তাঁহারা যেন হোমিওপ্যাথ, হেকোম, কবিরাজ, হাতুড়ে ডাক্তার বা ধাত্রী দ্বারা গর্ভপাত করাইতে চেষ্টা না করেন । ইহাতে গুরুতর অনিষ্ট এমন কি জীবন নাশ পর্যন্ত হইতে পারে ।

(২) বহু বিজ্ঞাপিত ‘ঋতু প্রবর্তনকারী’ ঔষধসমূহ বিষবৎ বর্জনীয় ।

(৩) বিশেষ স্বাস্থ্যহানি হইবার আশঙ্কা থাকিলে উপযুক্ত ডাক্তার দিয়া পূর্ববর্ণিতভাবে গর্ভপাত করাইয়া লইতে পারেন । জরায়ুমুখ খুলিয়া ভিতরটা পরিষ্কার করা অথবা জরায়ুমুখ দিয়া আঠালো পদার্থবিশেষ ইন্জেকশনের কথা একটু পূর্বেই বর্ণনা করা হইয়াছে ।

(৪) এইরূপ ব্যবস্থা করিতে না পারিলে গর্ভকাল পূর্ণ হইতে দিয়া সন্তান জন্মদানের জন্ত প্রস্তুত হইতে হইবে ।

গোপন-প্রসবের ব্যবস্থা

অবৈধ সংসর্গের ফলে সন্তান জন্মিলে প্রসূতি, সন্তান ও আত্মীয়স্বজনের লজ্জার সীমা থাকে না বলিয়া কলিকাতা, দিল্লী, বেনারস ও নবদ্বাপে গোপন-প্রসবের ব্যবস্থা আছে ।

নদীয়ায় অবস্থানকালে লেখককে তদন্ত প্রদানে নবদ্বীপের এই সমস্ত ব্যবস্থা সম্বন্ধে অসুস্থজ্ঞান করিতে হইয়াছে ।

নদীয়া জেলায় গঙ্গার তীরে অবস্থিত নবদ্বীপ হিন্দুদের একটি প্রধান তীর্থস্থান । এখানে বহু ঠাকুরবাড়ি আছে । বহু দূর হইতে তীর্থযাত্রী পুরুষ ও স্ত্রীলোকেরা এখানে পূজা সঞ্চয় করিতে আসেন । সেই জন্ত যাত্রীদের উপযোগী বহু হোটেল ও ভাড়াঘর আছে ।

গভিণীরা এখানে আসিয়া ভাড়াঘরে থাকিতে পারেন। সঙ্গে বরহা কোনও আশ্রিয়া এবং সম্ভব হইলে কাজকর্ম করিবার জন্ত পুরুষ চাকর লইয়া আসা ভাল। বাসাঘরে থাকিয়া মাতৃ-মন্দির বা ঐক্লপ কোন প্রতিষ্ঠানে খবর দিলে কর্তৃপক্ষ পরীক্ষা ও পরামর্শের জন্ত ডাক্তার বা ধাত্রী পাঠাইয়া থাকেন। পূর্ণগর্ভা হইলে বাসাঘর হইতে প্রসবাগারে লইয়া যাওয়া হয়। সেখানে উপযুক্ত ব্যবস্থাসহ প্রসব করাইয়া দেওয়া হয়। ইচ্ছা করিলে মাতা সন্তান লইয়া যাইতে পারেন অথবা কোনও আশ্রমে বা খ্রীষ্টানদের মিশনে লালিত-পালিত হইবার জন্ত রাখিয়া যাইতে পারেন। সাধারণত অবৈধ সংসর্গের সন্তান রাখিয়া আসা হয়। নিম্নলিখিত কার্য-বিবরণী উল্লেখযোগ্য।

মাতৃমন্দির

সাল	গভিণী ভর্তি	সধবা	বিধবা	কুমারী	
১৯৪৫	১৬৪	৭৬	৬৫	২৩	
১৯৪৬ (১৮ই মে পর্যন্ত) ৫২		১৪	২৭	১১	
শিশুসংরক্ষণ	মা লইয়া গিয়াছে	দস্তক হিসাবে লওয়া হইয়াছে	খ্রীষ্টান মিশন	মৃত্যু	আশ্রম
১৪৮	৭৩	১০	৩৮	২৭	৪
৪৩	১২	২	১৩	১৩	৩

মাতৃমঞ্জল কুটির

সাল	গভিণী ভর্তি	বৈধ	অবৈধ	প্রসব না হইয়া বিদায়	প্রসব না হইয়া মৃত্যু
১৯৪৫	১৩৫	২২	১০৬	৩	৪
১৯৪৬ (৬ই মে পর্যন্ত) ৬৬	১০	৬৬	১		৩
মৃত প্রসব	জীবিত সন্তান প্রসব প্রসবের পর মৃত্যু			সন্তানসহ বিদায়	
পুত্র-কন্যা	পুত্র-কন্যা			পুত্র-কন্যা	
৫ ১০	৫২—৫৪			১৩—১১	
৫ ৬ (৬ই মে পর্যন্ত)	২৭—১৭			৫—৩	
				৩৬ (২টি যমজ)	

শিশু ও নারীরক্ষা আশ্রম

হেড অফিস কলিকাতা। ১৯৪৫ সালের অক্টোবর মাস হইতে নবদ্বীপে শাখা অফিস খোলা হয়।

* বাকি সন্তান বোধ হয় আশ্রম, মিশন ইত্যাদিতে দেওয়া হইয়াছিল।

১৯৪৫ সালের বাকী কয়েকদিনে ৬টি সন্তান প্রসব করানো হইয়াছে। সকলই অবৈধ; ইহাদের মধ্যে ৩টি সন্তান প্রসবের সময় এবং ২টি প্রসবের পরে মারা যায় এবং ১টি মাত্র জীবিত থাকে।

১৯৪৬ সালে যে মাস পর্যন্ত ৩টি সন্তান জন্মে—সকলেই জারজ। ১টি জীবিত এবং ২টি মৃত।

ইহা ছাড়াও নবদ্বীপে বোধ হয় আরও প্রসবাগার আছে।

এখানে গর্ভিণীদের নিজেদের ব্যয় বহন করিতে হয়। প্রসুতিদের নাম-ধাম ইত্যাদি যথাসম্ভব গোপন রাখা হয়।

এই সকল প্রতিষ্ঠান সরকারী সাহায্য পায় না। পাণ্ডুল্লা উচিত। সাধারণের সাহায্যে ও চলিত আর হইতেই ইহারা চলে।

সমাজ ইহাদের আবশ্যকতা ও উপকার স্বীকার করিতে বাধ্য।

বোধ হয় সরকারী সাহায্য ও তত্ত্বাবধানের অধীন না থাকায় এই সকল প্রসবাগার সময় সময় অতিরিক্ত টাকা আদায় করিয়া থাকে।

একটি বাসাঘরে থাকা কয়েকটি মেয়েকে তদন্তক্রমে জিজ্ঞাসাবাদ করিবার সুযোগ লেখকের হইয়াছিল। সকলেই বিধবা। অবৈধ গর্ভসঞ্চার হওয়ার পিতামাতা বা আত্মীয়স্বজন এখানে পাঠাইয়াছিলেন। সকলের কাহিনীই মর্মভঙ্গ।

...বাল।—মেয়েটির বয়স ২৪। দেখিতে সুন্দরী। লেখাপড়া জানে। বিশিষ্ট ভদ্র ঘরের। বাড়ি উত্তর বঙ্গে। পিতা ডাক্তারী করেন। ৩-৪ বৎসর হইল বিধবা হইয়াছে। ২ বৎসর স্বামী সন্তান লাভ করিয়াছিল এবং কোন সন্তানাদি ছিল না।

পিতার অসুস্থতাক্রমে ও খণ্ডর-শাওড়ীর উপরোধে বিধবা হইয়াও স্বামীর বাড়িতে থাকিত। একজন যুবক ঐ বাড়িতেই থাকিয়া পোষ্ট অফিসে চাকুরী করিত। একই ঘরের এদিক ওদিক থাকাকালীন যুবকটি তাহার সহিত বনিষ্ঠ হইয়া ওঠে। পিতা টের পাইয়া মেয়েকে বাড়ি লইয়া আসেন। মেয়েটি ৩-৪ মাস পর টের পায় সে গর্ভবতী। মাতা ও কাকা পরামর্শ করিয়া বয়স্ক এক পিসিমাকে সঙ্গে দিয়া গোপন প্রসবের জন্ত মেয়েটিকে নবদ্বীপে পাঠান। উহার বয়স্ক কুমারী ভগ্নী আছে তাই সকলেই উদ্বিগ্ন বাহাতে এই হুঃসংবাদ সমাজে প্রকাশ না পায়। মেয়েটি সুন্দরী, শিক্ষিতা ও

বুদ্ধিমতী, নিজের অবস্থার নিজেই অহুতপ্তা। এখন ভালমতে প্রসব হইয়া গেলেই সে রক্ষা পায়।

...বালা দাসী—পূর্ববঙ্গে বাড়ি। পিতা মৃত। জাতিতে নমঃশূদ্র। বয়স ২৭।

২ বৎসর হইল বিধবা হইয়াছে। কোনও সন্তানাদি ছিল না। মাতার অবস্থা সচ্ছল না থাকায় তাহাকে গ্রামের এ-বাড়ি ও-বাড়িতে কাজ করিয়া খাইতে হইত। তাহার অবস্থার সুযোগ লইয়া জনৈক ব্রাহ্মণ যুবক সংসর্গ করে। প্রলোভনে পড়িয়া এবং নিজের যৌবন-ধর্মের প্রভাবে সে নিজেকে সামলাইতে পারে নাই। গর্ভসঞ্চার হইয়াছে জানিতে পারিয়া সকলে এখানে পাঠাইয়াছে।

অভ্যাস্ত কাহিনীও প্রায় এইরূপ। বাংলা আসামের বহু জারগা হইতে এমন কি, বাংলার বাহির হইতেও মেয়েরা বিপদে পড়িয়া এইভাবে নবমীপে আসিয়া উদ্ধার পায়।

অভাবে গর্ভপাত করাইবার চেষ্টা না করিয়া এখানে পাঠানো অনেক ভাল। বেনারস, কাশী ও দিল্লীতে এই রকম আশ্রম ও প্রসবাগার আছে। কাশী অনাথালয়, স্টেশন রোড, বেনারস ক্যান্টনমেন্ট এইরূপ একটি।

এখানে থাকা ও খাওয়ার জন্ত মাসিক ২০/- হিসাবে দুই মাসের জন্ত ৪০/- এবং প্রসবের খরচ বাবদ ১৫/- অগ্রিম দিতে হয়। সেখানে শিশু রাখিয়া আসিলে তাহার জন্ত মাসিক ৫/- অগ্রিম দিতে হয়। তবে সেখান হইতে ফিরিয়া আসিয়া এক মহিলা বলেন যে, উক্ত প্রতিষ্ঠানের খাত্ত নিকট ও বাঙালীদের উপযোগী নয়, এবং নৈতিক আবহাওয়াও ভাল নয়।

দিল্লীর ১১-১৩ নং রাজপুর রোডের ‘সেবা সদন’ আর একটি। এখানে আহাৰ ও বাসের জন্ত মাসে ৫০/- এবং প্রসবের জন্ত ৫০/- দিতে হয়।

উপরোক্ত দুই স্থানের খরচের হারগুলি সম্ভবত ১৯৪৮-এ জানা গিয়াছিল।

কলিকাতায় ২৬এ, কর্নওয়ালিস স্ট্রীটে, জনৈক মহিলা কর্তৃক একটি প্রসবাগার প্রতিষ্ঠিত হইয়াছে। এখানে গর্ভাবস্থার নিরাপদে থাকা, প্রসব এবং পরিত্যক্ত শিশুরক্ষার সুব্যবস্থা করা হয় বলিয়া প্রকাশ।

সরকারেরও এইরূপ গোপন-প্রসবের বন্দোবস্ত করা উচিত।

ইহাতে বহু জীবন নষ্ট না হইয়া পরিজ্ঞান পাইবে ও বহু পিতামাতা দুর্ভোগ ও লাঞ্ছনার হাত হইতে আংশিক নিষ্কৃতি পাইবেন।

প্রসবে বিদ্ব

আমি পূর্বে মোটামুটি স্বাভাবিকভাবে প্রসবের বিষয়েই উল্লেখ করিয়াছি। সুখের বিষয় এই যে, অধিকাংশ ক্ষেত্রেই প্রসব-কার্য স্বাভাবিকভাবেই সম্পন্ন হয়। প্রকৃতিই অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের পারস্পরিক সামঞ্জস্য বজায় রাখিয়া প্রসব কার্যে সহায়তা করে।

তবে এ কথা সর্বদাই মনে রাখিতে হইবে যে, স্বাভাবিক এবং অস্বাভাবিক প্রসবের মধ্যে নির্দিষ্ট সীমারেখা টানা সম্ভবপর নয়। সমস্ত প্রক্রিয়াটিই এত জটিল যে, কখন, কোন্ স্তরে এবং কিভাবে সমস্তাবহুল উপসর্গ বা গোলযোগ দেখা দিবে তাহার নিশ্চয়তা নাই।

প্রসব-বিজ্ঞানের সম্যক পরিচয় এখানে দেওয়া অসম্ভব। এই বিজ্ঞানে পারদর্শী চিকিৎসকের সংখ্যাও এদেশে খুব বেশী নয়। পাঠক-পাঠিকার্না বাহাতে প্রসবের স্থূল বিষয়সমূহের অন্তত মোটামুটি একটি ধারণা করিতে পারেন সেই জন্ত আমি এখানে সামান্য আলোচনা করিব মাত্র।

স্থূল দৃষ্টিতে মনে হয় প্রসবকার্য অপেক্ষাকৃত অহুন্নত জাতিদের মধ্যে একটি সহজ প্রাকৃতিক প্রক্রিয়া মাত্র। আবার পশুদের মধ্যে প্রসবকার্যে যেন বিদ্বই হয় না, এরূপ ধারণা হইতে পারে। মুক্তস্থানবাসী অহুন্নত জাতিদের মধ্যে প্রসবকার্য অনেক ক্ষেত্রে সহজ হইলেও তাহাদের মধ্যে অসংখ্য প্রসূতি ও শিশু-মৃত্যু বা প্রসবকালে শিশু-মৃত্যু প্রকৃতির লীলা বলিয়াই মানিয়া লওয়া হইয়া থাকে।

প্রসবযন্ত্রসমূহের এবং প্রসবের প্রকৃত প্রক্রিয়া না জানিয়া অশিক্ষিত বা অসম্মত জাতির লোকেরা গর্ভ হইতে সন্তান বাহির করিবার নানা ফিকির-ফন্সী বাহির করিয়া লইত এবং এখনও লয়। নানা প্রকার টানা-টানি হেঁচড়া-হেঁচড়ির কথা আমরা পূর্ব অধ্যায়ের প্রথম দিকেই বলিয়াছি।

এই সকল মারাত্মক প্রক্রিয়ার বিষয় কলঙ্কস্বরূপ বহু প্রসূতি ও শিশু-মৃত্যু যে হইত বা হয় তাহা অবধারিত সত্য।

প্রাচীনকালের মানবসমাজেও যে প্রসব-কার্যে অপরের সহায়তার দরকার হইত তাহার বিবরণ পুরাকালের শাস্ত্রাদিতে পাওয়া যায়।

প্রসব-কার্যে বিদ্বের প্রথম কারণ প্রসব পথের সঙ্কীর্ণতা। বিজ্ঞানী

ডক্টর মেরী স্টোপ্‌ল বলেন যে, গর্ভস্থ শিশু স্বস্থ, সবল ও পূর্ণকায় হইলেও দেখা যায় তাহার মস্তকের আকার প্রসব-পথের ভুলনায় বড় হইয়া থাকে। এই জন্তই ভূমিষ্ঠ হইবার প্রক্রিয়ায় জাতকের মস্তক মুচড়াইয়া ঐ পথে বাহির হইবার উপযুক্ত হয়। তিনি লিখিয়াছেন যে, ২৫% সন্তান গর্ভে পরিপুষ্ট হইয়াও ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্বে কেবলমাত্র এই কারণেই নষ্ট হইয়া যায়। বোধ হয় পেটে অস্ত্রোপচার করিয়া এই সমস্ত সন্তান বাহির করিতে পারিলে, উহাদের মধ্যে অনেক বাঁচিয়া থাকিত।

তিনি বলেন, অনেকে আশঙ্কা করেন যে, মানব-জাতির মস্তকের ক্রমবৃদ্ধি হেতু মানব সন্তানের মস্তকের আকারও বাড়িয়া যাইতেছে; ফলে মাতার প্রসব পথের সঙ্কীর্ণতা হয়ত নিরাপদ প্রসবের ঘোর প্রতিবন্ধকতার সৃষ্টি করিতে থাকিবে।

আমরা আশা করিতে পারি যে, প্রকৃতি বংশ-রক্ষা করিবার জন্ত জাতকের মস্তকের সহিত মাতার শারীরিক সামঞ্জস্য রক্ষা করিতে থাকিবে এবং মাতৃস্ব ও বৃদ্ধি বলে আরও নানাবিধ উপায় ও কৌশল আয়ত্ত করিবে।

এই যুগেও প্রসব পথ সঙ্কীর্ণ হইলে ডাক্তারেরা তলপেট কাটিয়া সন্তান বাহির করিয়া আনিতে পারেন। ইহাতে অস্ত্রোপচারের পর প্রায় তিন সপ্তাহ বিছানায় থাকাকালীন মাতার কষ্ট হইলেও এই প্রক্রিয়া খুব বিপজ্জনক নহে। ইহাকে Caesarean Section বলে।

স্বাভাবিকভাবে প্রসব হইয়া যাইবে মনে হইলে যেকোন স্বাভাবিকভাবেই হইতে দেওয়া উচিত, তেমনি অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হইয়া পড়িলে, মাতার ও শিশুর নিরাপত্তার জন্ত উহা করিয়া লইতেও ইতস্তত করা উচিত নয়।

প্রসব-পথের সঙ্কীর্ণতা ব্যতিরেকেও মাতার ও সন্তানের নানাবিধ ব্যাধি বা বৈকল্যের দরুনও প্রসবে বিঘ্ন উপস্থিত হইতে পারে, যথা মাতার শারীরিক দৌর্বল্য, জননেন্দ্রিয়সমূহের অপরিণত অবস্থা, প্রসব-পথের স্ফীতি, গর্ভস্থ সন্তানের অস্বাভাবিক অবস্থিতি, মাতার অত্যধিক স্কলিমা-পড়া পেট, গর্ভস্থলের দোষ, একলামিয়া রোগ, মস্তিষ্ক বা মেরুদণ্ডের পীড়া ইত্যাদি।

এই সমস্তই গর্ভ বা প্রসব অবস্থার দোষ বা ব্যাধি বলিয়া ধরিয়া লওয়া যায়। চিকিৎসকের পরামর্শ লইয়া যথাসময়ে ইহার প্রতিকার করা উচিত।

আমি প্রসবের প্রাকালে সন্তানের অবস্থিতির কথা উল্লেখ করিয়াছি;

সাধারণত শতকরা ৯৫ ক্ষেত্রেই সন্তানের মাথা নিম্নমুখী থাকে। তবে অত্যন্ত অবস্থায় থাকিবার দৃষ্টান্ত বিরল নহে। এ সম্বন্ধে মাতার জ্ঞান থাকা উচিত এবং সন্তানের অবস্থিতি তুর্ভাগ্যবশত অস্বাভাবিক হইলেও ইহাতে বিশেষ ভয় পাইবার কারণ নাই। উপযুক্ত ডাক্তার এবং শিক্ষিতা ও অভিজ্ঞা ধাত্রী সহজেই এই বিঘ্নের প্রতিকার করিতে পারেন।

প্রসবের অত্যন্ত গুরুতর বিঘ্নের মধ্যে জরায়ুর বাহিরে গর্ভাধান (Extra-uterine pregnancy) অন্যতম। ইহাতে প্রথমাবস্থা হইতেই গুরুতর অবস্থা দাঁড়ায়। ইহার ফলে অনেক মাতা ও শিশু মারা যায়। নির্দিষ্ট সময় পূর্ণ হইবার বহু পূর্বেই চিকিৎসকেরা ইহার প্রতিকারের ব্যবস্থা করেন। সে সব কারণে গর্ভের সময় মাঝে মাঝে ডাক্তার দেখানো অত্যাবশ্যক ইহা তাহার অন্যতম। এইরূপ অস্বাভাবিক গর্ভাধান সাধারণত ক্যালোপিয়ান নলেই বেশী হয়। তবে এইরূপ গর্ভ কদাচিৎ হয় মাত।

প্রসবের অত্যন্ত সামান্য বিঘ্নের মধ্যে প্রসব বেদনার মুহূর্ত্তার কথা উল্লেখ করা যায়। ইহাতে প্রসব-প্রক্রিয়ার বিলম্ব হয়। শারীরিক ও মানসিক উভয় কারণেই ইহা হইতে পারে। ডাঃ ভেন্ডি বলেন, এম ক্ষেত্রে জনৈক। প্রসূতি তাহার মাতাকে দেখিবার জন্য অত্যন্ত উৎসুক হওয়ায় প্রসবে দেড় দিন বিলম্ব হইয়াছিল। আবার অত্যধিক বেদনাও অনেক সময়ে প্রসব-কার্য আগাইয়া আনে। ইহাতে জাতক ও জননী উভয়েরই অনিষ্ট হইতে পারে।

চিকিৎসকেরা এই উভয়বিধ অবস্থারই প্রতিকার করিতে পারেন। শেষোক্ত অবস্থায় বেদনা লাঘবের ঔষধ ব্যবহার্য। এরূপ ঔষধের কথা একটু পরেই বলা হইতেছে।

যমজ সন্তান হইলে প্রসব-প্রক্রিয়া জটিল হয়। গর্ভাবস্থায় ডাক্তারী পরীক্ষা করিয়া যমজ সন্তানের অবস্থিতির সম্বন্ধে পূর্বেই জানিয়া লইলে প্রসবের সময়ে ধাত্রীর সুবিধা হয়। অধুনা এক্স-রে দ্বারা কটো লইয়া পেটে যমজ সন্তান রহিয়াছে কি না তাহা গর্ভের ৪ মাসের মধ্যেই নির্ধারণ করা যায়।

ধাত্রীবিজ্ঞা

সুখের বিষয় জ্ঞান-বিজ্ঞানে উন্নত মানুষের অহুসঙ্কানের কলে ধাত্রীবিজ্ঞা এতদূর অগ্রসর হইয়াছে যে বিজ্ঞানী সেল্‌হিম (Selheim) গর্বের সহিত বলিতে পারিয়াছেন, ধাত্রীবিজ্ঞার আদর্শ এবং উদ্দেশ্য এখন প্রায় সকল হইয়াছে। গর্ভস্থ সন্তানের পরিপূর্ণ বৃদ্ধির সহায়তা, পূর্ণ অবস্থার উত্থানকে

জীবিত অবস্থায় ভূমিষ্ঠ করানো এবং ভূমিষ্ঠ সন্তানকে উপযুক্তভাবে বাচাইয়া রাখা যায়।

খাদ্যবিজ্ঞান শিক্ষায় আমাদের দেশের মেয়েদিগকে ত্রুতী হইতে হইবে; সরকারকে যথেষ্ট সংখ্যক ছাত্রী শিক্ষার সুযোগ করিয়া দিতে হইবে; এবং সর্বোপরি জনসাধারণকে বিজ্ঞানসম্মত উপায়ে স্বাস্থ্যরক্ষার ব্যবস্থা করিতে হইবে। হাতুড়ে কবিরাজ ও অর্ধশিক্ষিত ডাক্তার প্রভৃতির স্থলে আমাদের দেশে সুশিক্ষিত চিকিৎসকের শরণাপন্ন হইতে হইবে।

সুখের বিষয়, জনস্বাস্থ্য-বিভাগের চেষ্টায় পাক-ভারতের বিভিন্ন কেন্দ্রে খাদ্য-শিক্ষালয় প্রতিষ্ঠিত হইয়াছে। ফলে পল্লী অঞ্চলে যত বেশী শিক্ষিতা ছাত্রী অভাব শহরে তত নয়। অসংখ্য প্রসূতিও শিশুমৃত্যুর জন্ত দারী হাতুড়ে খাদ্যী এবং অনভিজ্ঞ ডাক্তার।

প্রসবের বেদনা লাঘবের প্রক্রিয়া

সন্তান প্রসবের যে বেদনা ও কষ্ট, ইহাকে একরূপ স্বাভাবিক বলিয়াই গ্রহণ করা হইয়া থাকে। বাইবেলে উল্লেখ আছে স্বর্গের উত্থানে আদি মানব আদমকে নিষিদ্ধ ফল ভক্ষণে প্ররোচিত করিবার জন্ত আদি মানবী হাওয়াকে (বা ঈভকে) ভগবান (জাহ্না বা জিহোবা) এই বলিয়া অভিশাপ দেন— “কষ্ট ও বেদনার মধ্য দিয়া তুমি সন্তান-প্রসব করিবে। অনেক খ্রীষ্টান রমণী এই জন্ত প্রসব বেদনা লাঘবের পক্ষপাতী নন। ইহা অনাবশ্যক গোঁড়ামি ছাড়া আর কিছুই নয়।

তাহারা একথা ভাবেন না যে যদি প্রসবের সময় সমস্ত নারীর (আদি মাতার পাপের প্রায়শ্চিত্ত স্বরূপ) দারুণ যন্ত্রণা ভোগ করাই ঈশ্বরের অভিপ্রেত হয়, তাহা হইলে ঔষধ ব্যবহার করিলেও ঐ বেদনা লাঘব হওয়া সম্ভব নয়, কিন্তু যে সমস্ত নারীগণ ঐরূপ ঔষধ ব্যবহার করিয়াছেন তাহারা ত বলিয়াছেন যে, উহার ফলে তাহারা সামান্যই বেদনা অনুভব করিয়াছেন। ধর্মশাস্ত্রমূলক ভ্রান্ত বিশ্বাসভাল এইরূপই অন্ধ (অর্থাৎ চিন্তা ও যুক্তিহীন) হয়।

ডাঃ ভেন্ডি এ বিষয়ে অনেক বাজে বক্তৃতা করিয়া মন্তব্য করেন যে, প্রসূতি ইচ্ছা প্রকাশ করিলে ডাক্তারের বেদনা-লাঘবের প্রক্রিয়া অবলম্বন করা উচিত। বলা বাহুল্য যে বিশেষ কষ্ট হইলে ঔষধ প্রয়োগে বেদনা লাঘব করা হইবে ডাক্তার এইরূপ আশ্বাস দিলে গর্ভিণী নিশ্চিন্ত হইতে পারেন।

ক্রোরোকর্ম আবিষ্কারের পর হইতে প্রসবকালে প্রসূতিকে অচেতন করিয়া তাহার যাতনা কথঞ্চিৎ লাঘব করিবার চেষ্টা চলিয়া আসিতেছে। এতদ্ব্যতীত ক্রোরোকর্ম-মিশ্রিত অনেক ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে, উহাদের ব্যবহারও যথেষ্ট হইয়াছে। কিন্তু এই সমস্ত ঔষধের সাধারণ দোষ এই যে উহার প্রসূতির যন্ত্রণাবোধ-শক্তি রহিত করিবার সঙ্গে-সঙ্গে তাহার পৈশিক সঙ্কোচন-সম্প্রসারণশীলতা (সুতরাং প্রসব বেদনা বা বেগ) হ্রাস, এমন কি রহিত করিয়া ফেলে। ইহাতে প্রসব-কার্যে অযথা বিলম্ব ঘটে।

প্রায় ৩০ বৎসর পূর্বে প্রসূতির যাতনা-লাঘবের একটি নূতন প্রক্রিয়া আবিষ্কৃত হয়। উহার নাম দেওয়া হয় (twilight sleep)। এই প্রক্রিয়া অনুসারে প্রসব-বেদনার শেষ দিকে মর্ফিয়া হাইওসাইন মিশ্রিত একটি ইন্জেক্শান দেওয়া হয়। ইহাতে প্রসূতির পৈশিক স বলতা নষ্ট না করিয়াও তাহাকে নিদ্রাভিভূত করা যায়। সুতরাং অনেক কম কষ্টে প্রসব-কার্য সমাধা হয়। কিন্তু এই প্রক্রিয়াও একটি দোষ আছে। মর্ফিয়ার ক্রিয়ার জাতকের দম বন্ধ হইয়া যায় এবং প্রসবের পরে জাতকের নিশ্বাস স্বাভাবিক অবস্থার ফিরাইয়া আনিতে অনেক হালান্না করিতে হয়।

সম্প্রতি দেখা গিয়াছে ‘বার্বিচুরেট’ জাতীয় ইন্জেক্শানের ও সেবনীয় ঔষধগুলি ঘুম পাড়াইবার জন্য ভাল। কিন্তু ইহার বেদনা-নাশক-ক্ষমতা অতি কম। ইহাতে বিলম্বে প্রসব হইলেও প্রসূতি বা জাতকের কোনও অনিষ্ট হয় না।

ইহাদের সুবিধা এই যে, (১) সহজে দেওয়া যায়, (২) বমি কদাচিৎ হয় এবং (৩) অর্ধ হইতে এক ঘণ্টার মধ্যে প্রসূতি নিদ্রাভূত হয়। পক্ষান্তরে, অসুবিধা এই যে, (১) প্রসব বেদনার শেষের দিকে দিলে ইহাদের ক্রিয়া অনিশ্চিত, (erratic), (২) প্রসবের পরও অনেকক্ষণ ঘুমের ভাব থাকে, (৩) মাত্রা বেশী হইয়া গেলে মাত্রা ও শিশুর শ্বাস কষ্ট (depression of respiration) হয় এবং (৪) প্রসূতি নিদ্রাভূ হইলেও কখনও কখনও তাহার বেদনা বোধ খুব সামান্যই কমে।

ডাঃ ভেন্ডি এই সম্বন্ধে অনেক কথা বলিয়াছেন। তাহার মতে ঔষধাবলী ব্যতিরেকেও ডাক্তার সম্মোহন এবং ইচ্ছাশক্তি বলে বেদনা অনেকটা লাঘব করিতে পারেন। ইহাতে মনের উপর ক্রিয়া হয়। আমি নিজে হিপনোটিক্‌জ্‌ম্‌ ইত্যাদি শিক্ষা করিয়া ইহার প্রভাব দেখিয়া বিস্মিত

হইয়াছি। হিপনোটিক্‌স্-এর সাহায্যে জটিল অস্ত্রোপচার পর্বত হইয়া থাকে বলিয়া প্রকাশ।

সম্প্রতি করাসী ডাক্তার ফ্রেডারিক বেনই (Frederic Benoit) প্রসব বেদনা লাঘবের এক অভিনব পন্থার সন্ধান পাইয়াছেন বলিয়া প্রকাশ।

পূর্ববর্তী করাসী অধ্যাপক ডারসনভাল (Darsonval) গত শতাব্দীতেই অভিমত প্রকাশ করিয়া গিয়াছেন যে, ইলেকট্রিক প্রবাহ বেদনা লাঘবের চমৎকার ঔষধ। ডাঃ বেনই সেই সূত্র ধরিয়া পরীক্ষাকার্য চালাইয়া দেখেন যে, প্রসবে বেদনার মুখ্য কারণ জরায়ুর সঙ্কোচন। তিনি তাই জরায়ুপেশী-জুলিতে ইলেকট্রিক প্রবাহ (Low-frequency alternating current) চালাইয়া বেদনা লাঘবের চেষ্টা করেন। ইহাতে জরায়ুর সঙ্কোচনকার্য সাহায্যপ্রাপ্ত হয় এবং বেদনাও অনেকটা কম অনুভূত হয়।

নানা হাসপাতালে পরীক্ষা করিয়া দেখা যায় যে, এই প্রক্রিয়ায় গর্ভিণীর বেদনাভোগের কাল বহু ঘণ্টা হইতে কমিয়া মাত্র দেড় ঘণ্টায় দাঁড়ায়। ৭০০ প্রসব নির্বিঘ্নে ও সহজে সম্পন্ন হইবার পর ডাঃ বেনই তাঁহার প্রক্রিয়া সম্বন্ধে নিঃসন্দেহ হন। প্রথম বিশ্ব-যুদ্ধকালীন ফ্রান্সে প্রবাসী মার্কিন ডাক্তারেরা এই প্রক্রিয়া পর্ববেক্ষণ করিয়া ইহার সুফল সম্বন্ধে সুখ্যাতি করেন।

ভবিষ্যতে ইহার বহুল প্রয়োগ হইবে বলিয়া বিশ্বাস।

ইদানীং ১০০ মিলিগ্রাম পেথিডাইনের (Pethidine) সহিত ১৫০ গ্রাম হাইওসিন (Hyoscine ইহার অপরা নাম Scopalamine) মিশ্রিত করা এ্যাম্পিউল (ampule) বাজারে পাওয়া যায়। কলিকাতার মেডিকেল কলেজের (নারীদের জন্য) ইডেন হাসপাতালে উহা এই উদ্দেশ্যে ব্যবহৃত হয়। হাইওসিন সহযোগে নেম্বুট্যাল-ও (Nembutal) বেশ ভাল। ৮৬ জন প্রসূতিকে ইহাদের মিশ্রণের ইন্জেকশান দিয়া মাত্র ৮৬ জনের (১০০%) তৎকালীন সম্পূর্ণ বিস্মৃতি (amnesia) হয়। কেবলমাত্র ১২ জনের (অর্থাৎ প্রায় ১৪%) কোনও কোনও মন্ব কল দেখা যায় ৫৪২ জন (৬৩%) শিশু জন্মের পরেই শ্বাস গ্রহণ করে।

প্রসবের প্রক্রিয়া সম্বন্ধে সম্পূর্ণ অজ্ঞতা প্রসূতিকে ভয়ে অভিভূত করিয়া থাকে। এ সম্বন্ধে সম্যক্ জ্ঞান থাকিলে প্রসূতি অনাবশ্যক ভীতি এবং সেই হেতু বেদনা ও ব্যর্থপ্রবণতা হইতে অনেকটা রক্ষা পাইতে পারে। এই পুস্তকের উদ্দেশ্যও এ সম্বন্ধে প্রসূতিকে সম্যক্ অবহিত করা।

যমজ সন্তান

ইতর জীবের মধ্যে

যমজ সন্তানের কথা তুলিলেই মনে হওয়া উচিত যে, কুকুর, বিড়াল ছাগল, খরগোশ ইত্যাদির একই সময় ৪-৫টি বা আরও অধিক সংখ্যক সন্তান হইয়া থাকে। দ্বীীর একটি মাত্র ডিম পুরুষের শুক্রকীটের সংস্পর্শে প্রাণবন্ত হইলে একটি সন্তান হওয়াই স্বাভাবিক। কিন্তু যদি একাধিক ডিম এই সময়ে অঙ্কুরিত হয় এবং শুক্রকীটের সহিত মিলিত হয়, তাহা হইলে একাধিক সন্তান জন্মগ্রহণ করে। কিন্তু ইহার ব্যতিক্রমও দেখা যায়। একটি ডিম বহুবার বিভক্ত হইলেও একাধিক সন্তান হইতে পারে। একজাতীয় প্রাণী একই সময়ে চারিটি সন্তান প্রসব করে, কারণ ইহাদের অঙ্কুরিত ডিম প্রথমাবস্থায়ই চারিভাগে বিভক্ত হইয়া পড়ে।

মানব-জাতির মধ্যেও অন্তরূপ ব্যাপার ঘটিয়া থাকে। অর্থাৎ অনেকের যমজ সন্তান হইয়া থাকে।

যমজ সম্বন্ধে ভ্রান্ত ধারণা

আশ্চর্যের বিষয় এই যে, জীবজন্তু ও গৃহপালিত পশুর একসঙ্গে একাধিক শাবক অহরহ জন্মগ্রহণ করিতে দেখিয়াও পূর্বকাল মাহুষ মানবজাতির মধ্যে যমজ সন্তান হওয়া অসাধারণ ব্যাপার বলিয়া ঘৃণা, ভয়, বিরক্তি অথবা আশা ও আনন্দের চোখে দেখিয়াছে। বোধ হয় যমজ সন্তান মাহুষের মধ্যে কম হয় দেখিয়া এবং উহার প্রকৃত ই কারণ না বুঝিতে পারিয়া তাহারা উহাকে অস্বাভাবিক মনে করিত।

এখনও আমেরিকা, ইওরোপ, আফ্রিকা, উত্তর-পূর্ব এশিয়া, অষ্ট্রেলিয়া, পূর্ব ভারতীয় দ্বীপপুঞ্জ, ও ভারতের কোনও কোনও অঞ্চলের আদিম অসভ্য জাতিদের মধ্যে যমজ সন্তান হওয়াটা দারুণ অশুভ ও বিপদের পূর্বসূচী বলিয়া মনে করা হয়। ভারতের কোনও কোনও অনাৰ্য জাতিদের মধ্যে এবং নিকটবর্তী দেশগুলিতে বিভিন্ন লিঙ্গের দুইটি সন্তান একত্রে জন্মানো

গুরুতর ব্যাপার মনে করা হয়। কারণ মাতৃজঠরে তাহারা অতি নিকটে ছিল। উহা পাপজনক। কোথাও মনে করা হয় যে কোনও জন্তু যমজরূপে জন্মিয়াছে। কোথাও বিশ্বাস করা হয় যে, তাহারা আবহাওয়া অনুকূল এবং অধিক ফসল উৎপন্ন করিতে সাহায্য করিতে পারে। কোনও দেশে মনে করা হয় যে, যেহেতু পুরুষ একবারে একটিমাত্র সন্তানের জন্ম দান করিতে পারে সুতরাং দুইটির মধ্যে একটি সন্তান অবশ্যই জারজ। এই জন্তু পিতা তাহাকে হত্যা করেন। সম্ভবতঃ আরও পুরাতন এবং অধিক প্রচলিত বিশ্বাস এই যে, তাহারা ঐশী শক্তিবলে জন্মিয়াছে। অনেক জাতির লোকেরা (যথা বাঙালী হিন্দুদের মধ্যে কতক) মনে করে যে মাতা জোড়া ফল খাওয়ার ফলে যমজ সন্তান জন্মিয়াছে। অনেক দেশে যমজ জুগকে দৈবশক্তি সম্পন্ন মনে করা হয়। ঋগ্বেদের অশ্বিনীকুমারদ্বয় দেবতাদের অশ্বযুগল (পরে ইহাদের আবার রথী বলা হইয়াছে) আকাশ ও বিদ্যুতের সহিত যুক্ত, তাহারা পৃথিবী ও মহাশূন্যকে উর্বরতা প্রদান করে। এবং পথিক ও নাবিককে সাহায্য করে। কোথাও যমজদের একজনকে অথবা দুই জনকেই মারিয়া ফেলা হয় এবং নানা যাগযজ্ঞ করিয়া অশুভ ব্যাপারটির প্রায়শ্চিত্ত করা হয়, কোথায়ও মাতাকে ব্যভিচারী বা কুলক্ষণা মনে করিয়া উহার নির্ধাতন, নির্বাসন ইত্যাদির ব্যবস্থা করা হয়। কোথাও আবার যমজ সন্তানকে ভগবদ্বস্ত মহার্ষিভাগ্য মনে করা হয়।

বেচারী মায়ের যে ইহাতে কোনই হাত নাই, ইহাও যে একটি প্রাকৃতিক ব্যাপার এ ধারণা না থাকাতেই নানা দেশে মানুষের এই রকম ভুল হইয়াছে এবং অশিক্ষিতদের মধ্যে এখনও হয়।

প্রকৃত-কারণ

যদি একাধিক গর্ভ ভিন্ন একই সময়ে এক এক একটি গুত্রকীটের সহিত মিলিত হয় তাহা হইলে যমজ সন্তানগুলি একই অথবা বিভিন্ন লিঙ্গের হইতে পারে। তাহাদের মধ্যে শারীরিক ও মানসিক সাদৃশ্য অপর ভ্রাতা ভগিনীদের মধ্যে সচরাচর বতটা দেখা যায় তদপেক্ষা অধিক হয় না। তাহাদের প্রত্যেকটি ফুল (Placenta. প্লাসেন্টা) আলাদা আলাদা হয়। ইহাদের অসম বা বিসদৃশ যমজ (Ordinary twins) বলে। কিন্তু

যদি শুক্রকীটের সহিত মিলিত হইবার পর একটি প্রাণবন্ত (fertilised) ডিম্বই সাধারণ নিয়ম অহুযায়ী, দুইটি কোষে বিভক্ত হইবার পর সেই দুইটি কোষ পরস্পর যুক্ত থাকিয়া বা আলাদা ও স্বাধীনভাবে (বিভিন্ন কোষে বিভক্ত হইয়া) বাড়িতে থাকে, তাহা হইলে যে সমস্ত সন্তানদের জন্মাইবে তাহারা একই লিঙ্গের হইবে এবং তাহাদের শরীর ও মনে খুব মিল দেখা যায়। সেইজন্য এই শেবোক্ত প্রকার সম-যমজের (Identical twins) একটি মাত্র ফুল হয়।

এক গর্ভে দুই-এর অধিক সন্তান জন্মিবার কারণাবলী

এককালে দুইএর অধিক সন্তান নিম্নলিখিতভাবে জন্মিতে পারে :—

(১) ত্রয়জ (Triplets) তিন প্রকারে জন্মাইতে পারে :—

- (ক) সম-ত্রয়জ, অর্থাৎ একটি মাত্র প্রাণবন্ত (উর্বরীকৃত fertilised) ডিম্ব তিন ভাগে বিভক্ত হইয়া এক লিঙ্গের তিনটি স্বতন্ত্র জীবে পরিণত হয়।
- (খ) একটি প্রাণবন্ত ডিম্ব দ্বিধা বিভক্ত হইয়া এক জোড়া সম-যমজ এবং অপর একটি ডিম্ব স্বতন্ত্রভাবে অপর একটি পুংবীজ দ্বারা প্রাণবন্ত হইয়া, তৃতীয় একটি জীবের জন্মদান করে।

(গ) তিনটি ডিম্ব একত্রে বা প্রায় সমকালে, পরিণত, স্ফুটিত ও নিঃসৃত হইয়া তিনটি বিভিন্ন পুং-বীজ দ্বারা প্রাণবন্ত হইয়া তিনটি অসম-যমজ সৃষ্ট হয়।

(২) চতুষ্টয়জ (Quadruplets) পাঁচ প্রকারে জন্মিতে পারে :—

- (ক) একটি প্রাণবন্ত ডিম্ব দ্বিধা বিভক্ত হয়, পরে এই দুইটির প্রত্যেকটি আবার দ্বিধা বিভক্ত হইয়া একই লিঙ্গের চারিটি সম-যমজের জন্ম হয়।
- (খ) এককালীন নিঃসৃত দুইটি ডিম্ব এক একটি শুক্রকীটের সহিত মিলিত হইবার পর প্রত্যেকটি দ্বিধা বিভক্ত হইয়া দুই জোড়া সম-যমজ সৃষ্ট হয়। এই-ভাবে চারিটি সন্তানের জন্ম অতি বিরল।

(গ) নিঃসৃত দুইটি ডিম্বের মধ্যে একটি উপরের (১ ক) প্রণালীতে তিনটি সম-ত্রয়জ উৎপন্ন করে এবং অপরটি হইতে চতুর্থ অসম-যমজ উৎপন্ন হয়।

(ঘ) একত্রে বা প্রায় সমকালে নিঃসৃত তিনটি ডিম্বের মধ্যে একটি প্রাণবন্ত হইবার পর দ্বিধা বিভক্ত হইয়া এক জোড়া সম-যমজ উৎপন্ন হয় এবং অপর দুইটি ডিম্ব দুইটি বিভিন্ন শুক্রকীট সহযোগে দুইটি অসম-যমজ জন্মে।

(ঙ) একত্রে বা সমকালে চারিটি ডিম্ব নির্গত হইয়া প্রত্যেকটি এক একটি পুং-বীজ দ্বারা প্রাণবন্ত হইয়া চারিটি অসম-যমজ হয়।

(৩) পঞ্চজ (Quintuplets) (৪) ষড়জ (Sextuplates) (৫) সপ্তজ (Septuplates) প্রভৃতিও এইরূপ নানাভাবে উৎপন্ন হইতে পারে।

২-৩টি যমজ সন্তান একসঙ্গে জন্মিয়া জীবিত থাকিতে অনেকেরই দেখিয়াছেন কিন্তু ৪-৫টি কিংবা ততোধিক সন্তানও একসঙ্গে ভূমিষ্ঠ হইতে পারে। তবে ইহারা প্রায়ই মৃতাবস্থায় ভূমিষ্ঠ হইয়া অথবা জন্মগ্রহণের অব্যবহিত পরেই মারা যায়। কানাডায় এক রমণীর এক সঙ্গে ৫টি সন্তান জন্মিয়া বাঁচিয়া আছে বলিয়া প্রকাশ।

দুই প্রকারের যমজ

পূর্বেই বলিলাম, যমজ সন্তান সাধারণত দুই প্রকারের—(ক) অসম বা বিসদৃশ—ইহারা একই অথবা বিভিন্ন লিঙ্গবিশিষ্ট।

সম বা সদৃশ—ইহারা একই লিঙ্গবিশিষ্ট। ইহাদের শরীরে ও মনে খুব সাদৃশ্য থাকে।

অসম যমজ সন্তানের একটি হয়ত পুরুষ এবং অপরটি স্ত্রী কিংবা উভয়েই পুরুষ অথবা স্ত্রীজাতীয়াও হইতে পারে। দুইটি বা ততোধিক বিভিন্ন ডিম্ব একই সময়ে বিভিন্ন শুক্রকীটের সংস্পর্শে আসিলেই এইরূপ যমজ সন্তান হইয়া থাকে। একটি ডিম্ব অত্রটির সঙ্গে সম্বন্ধহীনভাবে বর্ধিত হয়।

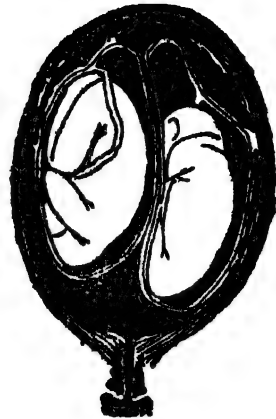
২৪ ঘণ্টার মধ্যে দুইবার সহবাসে দুইটি ডিম্ব ভিন্ন ভিন্ন ভাবে প্রাণবন্ত হইয়া যমজ সন্তানে পরিণত হইতে পারে ডাক্তারী বইয়ে এইরূপ একটি দৃষ্টান্তের উল্লেখ আছে। জনৈকি খেতাজিনী তাঁহার স্বামীর সহিত সহবাস করার কিছুকাল পর তাঁহার নিম্নোক্ত কতক ধৰিতা হন। যথাসময়ে দুইটি যমজ সন্তান হয়—ইহাদের একটি সাদা ও একটি কাল।

ক্রম আঁত প্রাথমিক অবস্থায় দুই বা ততোধিক ভাগে বিভক্ত হইয়া, পড়িলে এবং প্রত্যেক অংশই পৃথকভাবে এক একটি নূতন ক্রমে পরিণত হইলেই সম-যমজ সন্তান জন্মাইয়া থাকে।

সম-যমজ সন্তানের চেহারায় সাদৃশ্য খুব বেশী। একই ডিম্ব হইতে ইহাদের উৎপত্তি হয় এবং উভয়েই মূল ক্রমের (ডিম্বের) প্রকৃতি প্রাপ্ত হয়। সাধারণত অসম-যমজ সন্তানদের মধ্যে চেহারায় সাদৃশ্য সাধারণ ভ্রাতা বা ভগিনীর সাদৃশ্য

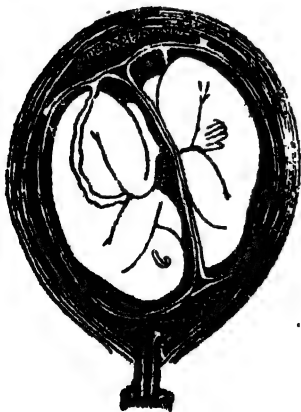
অপেক্ষা বেশী থাকে না কিন্তু সম-যমজ সন্তানদের মধ্যে গঠন ও চেহারার সাদৃশ্য দেখা যায়।

এখানে উল্লেখ করা দরকার যে, সাধারণ অসম-যমজ সন্তান ভিন্ন ভিন্ন জগ-ঝিল্লীর মধ্যে বিভিন্ন ফুল হইতে বর্ধিত হয় কিন্তু সম-যমজ সন্তান একই জগ-ঝিল্লীর মধ্যে বর্ধিত হইয়া থাকে, আবার ইহাদের ফুলও মাত্র একটি। আরও আশ্চর্যের বিষয় এই যে, অনেক ক্ষেত্রে দেখা যায় সম-যমজ সন্তানের একটি অপরটির একেবারে হুবহু প্রতিবিম্ব-স্বরূপ। আয়নার সামনে দাঁড়াইলে দেখা যায় আয়নার প্রতিফলিত প্রতিবিম্বের ডান হাত আমাদের প্রকৃত বাম হাত, ডান হাত ইত্যাদি। সম-যমজ সন্তানের একটির যদি ডান হাত বাম হাত অপেক্ষা সামান্য ছোট হয় তাহা হইলে অপরটির বাম হাত



(১৬ নং চিত্র)

অসম-যমজ সন্তান। ইহাদের দুইটি ভিন্ন ভিন্ন জগ-ঝিল্লী এবং ভিন্ন ভিন্ন দুইটি ফুল থাকে।



(১৭ নং চিত্র)

সম-যমজ সন্তান ইহাদের একটি জগ-ঝিল্লী থাকে এবং ইহার একটি ফুলের সঙ্গেই যুক্ত থাকে।

উহার ডান হাত অপেক্ষা সামান্য ছোট হইবে। কিংবা যদি একটির ডান চোখে কোন দোষ কিংবা কোন বৈশিষ্ট্য থাকে তবে অন্যটির বাম চোখে অস্বাভাবিক দোষ অথবা বৈশিষ্ট্য থাকিবে।

সম-যমজ সন্তানের চরিত্র-বৈশিষ্ট্যের উপর পারিপার্শ্বিকতার প্রভাব লক্ষ্য করিবার বিষয়। সহজাত গুণাবলী এবং পারিপার্শ্বিকতা এই দুইয়ের প্রভাবেই মানুষের চরিত্র গড়িয়া ওঠে। কেহ কেহ বলেন যে, একই মূল জগ (ডিম্ব) হইতে উৎপন্ন সম-যমজ সন্তান সাধারণত একই প্রকৃতি লইয়া জন্মগ্রহণ করে; বিভিন্ন পারিপার্শ্বিকতার অবস্থান করিলেও স্বভাবের মধ্যে বিশেষ পার্থক্য দৃষ্ট

পারিপার্শ্বিকতার অবস্থান করিলেও স্বভাবের মধ্যে বিশেষ পার্থক্য দৃষ্ট

হয় না। সংগীত, স্থাপত্য, চিত্রাঙ্কণ বা অন্য যে কোন বিষয়ে তাহারা উভয়েই একই রুচিবিশিষ্ট হয়। ইহাদের মানসিক এবং শিল্পকার্যে দক্ষতা এমন কি হস্তাক্ষরও নাকি একই রূপ। ইহারা বিভিন্ন স্থানে থাকিয়াও নাকি একই সময়ে একই বস্তু বা ব্যক্তিকে স্বপ্ন দেখে। ইহাদের ভাবপ্রবণতা, কোনও বিষয়ে রুচি-অরুচি, এবং কোনও কোনও খাতি নির্বাচনে দারুণ খামখেয়ালী ভাবও অস্বরূপ। কিন্তু আমার বনিষ্ঠ পরিবারের এক সম-যমজ ভগ্নীষয়ের স্বভাব, প্রকৃতি ও মানসিক ক্ষমতার অনেক পার্থক্য আছে। একজনের এক গালে তিল আছে কিন্তু অপরের তাহা নাই। ইহাদের মাতা নিজে আমাকে বলিয়াছিলেন যে ইহাদের একটি মাত্র ফুল ছিল।

পঞ্চাশত্রে আবার কতক লেখক বলেন যে, দৈহিক সাদৃশ্য যথেষ্ট থাকিলেও বিভিন্ন পারিপার্শ্বিকতার লালিত-পালিত হইলেও সম-যমজের মানসিক বিকাশ বিভিন্নরূপ হইয়া থাকে। ম্যাক এণ্ড্রুজ (Mac Andrews) তাহার Encyclopaedia of sex and love techniqueএ বলেন যে তাঁহার মাতা ও মাসী-মা সম-যমজ। তাঁহাদের আকৃতি এক হইলেও প্রকৃতি বিভিন্ন। তিনি আরও সম-যমজ সম্বন্ধে অসহস্রান করিয়াও প্রকৃতিগত ছবছ সাদৃশ্য লক্ষ্য করিতে পারেন নাই। লোকেরা নাকি আগ্রহাতিশয্যে মানসিক সাদৃশ্যের অতিরঞ্জিত বর্ণনা দিয়া থাকেন মাত্র।

কানাডার ডিওনে যমজ পাঁচটি

১৯৩৪ সালে কানাডার ডিওনে (Dionne) পরিবারে এক সঙ্গে সম-পঞ্চজ সন্তান (কন্যা) হয়। ডাঃ ড্যাফো (Dr. Dafoe) ইহাদের জন্ম পর্যবেক্ষণ করেন এবং ইহাদের লালন-পালনে সম্যক দৃষ্টি রাখেন। ১৯৪১ সালে ইহাদের বয়স ৭ বৎসর হয়। তখন ইহাদের কথা একজন পর্যবেক্ষক এইরূপ বলেন : এই পাঁচটি কন্যা যেমন দর্শকমণ্ডলীর কৌতুকপ্রদ লক্ষ্যবস্তু তেমনই জীব বিজ্ঞানীদের গবেষণার পাত্রী।

এই পাঁচটি কন্যার নাম এ্যান্টো সিসিল, মেরী, এমিলি ও ইভোন। তাহারা সম-যমজ বলিয়া আকৃতি ও প্রকৃতিতে অনেকটা সাদৃশ্য। আকৃতিগত পার্থক্যের মধ্যে মাত্র একটি বাম হাতে শক্তি রাখে এবং অপর একজনের দক্ষিণ চক্ষু দুর্বল। ইহা ছাড়া পাঁচটি কন্যাই সাধারণ মেয়েদের অপেক্ষা বুদ্ধিতে বেশী তীক্ষ্ণ।

ইহারা একটু দেরিতে কথা বলিতে শিখে কিন্তু এখন তাহারা খুব মুখর। সারাদিন কথাবার্তা, গল্প, আলোচনায় কাটায়।

৭ বৎসর বয়সে ইহারা লেখাপড়া শিখিতে আরম্ভ করে। মনোভাবে অনেকটা সাদৃশ্য থাকি সন্তোষ পূর্ববেক্ষক মন্তব্য করেন :

“এই সমস্ত দেখিয়া মনে হওয়া উচিত যে, কতটা পাঁচটি ব্যক্তিত্বে ও মনোবৃত্তিতে একই সমান। কিন্তু লক্ষ্য করিবার সবচেয়ে গুরু বিষয় এই যে তাহারা সম-বয়স্ক এবং একই পারিপার্শ্বিকতায় প্রতিপালিত হওয়া সত্ত্বেও এ সব দিকে যথেষ্ট পার্থক্য রহিয়াছে। অনেক ব্যাপারে ইহাদের রুচি ও প্রকৃতি এত বিভিন্ন যে ইহারা পাঁচটি পরিবারের সমস্তান বলিয়া মনে হয়। এই বিভিন্ন বিকাশই আমাদের কাম্য। ভবিষ্যতে ইহারা নিজ নিজ প্রবৃত্তি লইয়া বিভিন্ন ধারায় জীবন বাপন করিতে পারিবে।

বিশ্ববিখ্যাত শ্যামদেশীয় অভিন্ন-বয়স্ক দুইটি

শ্যামদেশে ১৮১১ সালে দুইটি অভিন্ন-বয়স্ক—চ্যাং (Chang) এবং অ্যাং (Eng) জন্মগ্রহণ করে। ইহারা পাশাপাশি যুক্ত অবস্থায় ছিল। বৃকের হাড়ের প্রান্তে একটি ছোট সস্ত্রসারণশীল মাংস-বন্ধনী উভয়কে এমনভাবে আটকাইয়া রাখিয়াছিল যে তাহা কাটিয়া বিভিন্ন করিতে গেলে প্রাণনাশের আশঙ্কা ছিল।

ইহারা একই সঙ্গে পাশাপাশি হাঁটিত, সুখোমুখি শুইত এবং দৌড়িতে, খেলিতে বা সাঁতার দিতে পারিত।

ইহাদের ছোটবেলায় হাম ও বসন্ত একই সময় হয় ও একই সময় সারে।

১৮ বৎসর বয়সে ইহাদিগকে আমেরিকার এবং তৎপন্ন ইওরোপে প্রদর্শনের জন্ত লইয়া যাওয়া হয়।

মিস সোফিয়া (Sophia) নাম্নী একজন যুবতী লণ্ডনে উভয়ের প্রেমে পড়ে কিন্তু বিবাহ হইতে পারে না। কারণ ডাক্তারেরা দুই জনকে ভিন্ন ভিন্ন ব্যক্তি বলিয়া সাব্যস্ত করেন। *

ইহারা একই সময়ে শুইত ও একই সময়ে জাগিত, একই সময়ে ক্ষুধা বোধ করিত এবং একই পরিমাণে আহার করিত। এক সময়ে বিভিন্ন বিষয়ে

* বিলাতী (খ্রীষ্টান) আইনে কাহারও এক স্বামী বা স্ত্রীর জীবদ্দশায় অপর কাহাকেও বিবাহ করা 'বিবিবাহ—বিগ্যামি Bigamy) অপরাধ বলিয়া গণ্য হয় এবং তাহার জন্ত শাস্তি হয়।

কথা বলিতে পারিত না কারণ উভয়েই একই বিষয়ে একই মনোভাব পোষণ করিত। আবার অনেক বিষয়ে ইহারা বিভিন্ন মতও প্রকাশ্য করিত। ১৮৪৭ সালে ইহারা ভিন্ন ভিন্ন লোককে ভোট দেয়।

আমেরিকার দুইটি মেয়ে (পরস্পর ভগ্নী) ইহাদের প্রেমে পড়ে ও বিবাহ করেন। কিন্তু বিশেষ মিলন না হওয়ার, জ্বীদের তিন মাইল দূরে বাড়ি করিয়া দিয়া এই যুক্ত বম্বল যুগল প্রত্যেক বাড়িতে তিন দিন করিয়া বাস করিত। ৩০ বৎসর উহাদের বিবাহিত জীবন অব্যাহত থাকে। চ্যাংয়ের সাত মেয়ে ও তিন ছেলে এবং অ্যাং-এর সাত ছেলে ও পাঁচ মেয়ে হয়। এই সকল সন্তান স্বাভাবিক হইয়াছিল; কেবল একটি ছেলে ও একটি মেয়ে, মুক-বধির ছিল।

১৮৭৪ সালে ২৩শে জানুয়ারী তারিখে তাহারা শয্যাগ্রহণ করে কিন্তু চ্যাং হটকট করিতে থাকে। মধ্যরাত্রির পর উভয়ে উঠিয়া আস্তান পোহায়। অ্যাং-এর সুম পায় এবং সে শুইতে চায় কিন্তু চ্যাং বলে যে, শুইতে গেলে তাহার বৃকে বেদনা লাগে। কিছুক্ষণ বাদানুবাদের পর উভয়েই শুইয়া পড়ে এবং অ্যাং খুব গভীর নিদ্রামগ্ন হয়। অ্যাং জাগিয়া তাহার ছেলেকে জিজ্ঞাসা করে, তাহার কাকার অবস্থা কি? ছেলেটি বলে, চ্যাং মরিয়া ঠাণ্ডা হইয়া গিয়াছে। অ্যাং তখন কাঁদিতে থাকে এবং জ্বীকে বলে যে, তাহারও সময় নিকট হইয়া আসিয়াছে। ভ্রাতার মৃতদেহ দেখিয়া তাহার ভয়ানক স্নায়বিক বিকার হয়। যদিও তাহার শরীর সুস্থ ছিল, তবুও দুই ঘণ্টার মধ্যেই সেও মৃত্যুমুখে পতিত হয়। চ্যাং-এর মৃত্যুর রোগে মৃত্যু হয় কিন্তু অ্যাং বোধ হয় ভয়েই প্রাণত্যাগ করে।

সারা পৃথিবীর খুরিয়া প্রদর্শনী দেখাইয়া ইহারা বহু টাকা উপার্জন করিয়াছিল।

মডুজ

পাঁচটির বেশী সন্তান হওয়ার দৃষ্টান্তও দেখা যায়। জর্নেক ডাক্তার বহু লিখিয়াছেন :

আমি কারমাইকেল মেডিক্যাল কলেজের স্ত্রীর কেদারনাথ মেটারনিটি হাসপাতালের হাউস সার্জেন থাকা-কালীন একদিন আমার নাইট ডিউটিতে সংবাদ পাইলাম, পেটে যন্ত্রণা ও রক্তস্রাব লইয়া একটি রোগিনী আসিয়াছে।

তাহার উদর দেখিয়া তাহাকে পূর্ণগর্ভা বলিয়াই মনে হইল, কিন্তু তাহার কথিত শেষ ঋতুশ্রাবের তারিখ হইতে হিসাব করিয়া দেখা গেল তাহার গর্ভ মাত্র ছয় মাসের। পরীক্ষা করিতে গিয়া দেখা গেল, রোগিণীর প্রসব পথে জরায়ু-মুখ হইতে একটি ক্ষুদ্র পা বাহির হইয়া আছে এবং জরায়ু-মুখও যথেষ্ট পরিমাণে উন্মুখ ও রক্তশ্রাব হইতে থাকায় আর কালবিলম্ব না করিয়া ঐ শিশুটিকে প্রসব করানো হইল।

সঙ্গে সঙ্গে তাহার গর্ভকূল—যাহা বিচ্ছিন্ন হইয়া জরায়ু মধ্যেই ছিল—বাহির হইয়া আসিল। পুনরায় বেদনার সঙ্গে আর একটি ক্ষুদ্র শিশু কূল সমেত বাহির হইল। তাহার পর অল্পকালের মধ্যেই পর পর আরও চারিটি শিশু অক্ষত ও স্বতন্ত্র ভ্রূণ-ঝিল্লী সমেত প্রসৃত হইল (প্রথম দুইটির ভ্রূণ ঝিল্লী কাটিয়া গিয়াছিল) সর্বসমেত ছয়টি—প্রত্যেকটি পূর্ণাঙ্গ, ক্ষুদ্রাকার (৫-৬ ইঞ্চি লম্বা) ও একটি ব্যতীত সবগুলি মৃত অবস্থাতেই প্রসৃত হইয়াছিল। ঐ একটি প্রসবের পর অল্প কিছুকাল হস্তশল্যাদি আকৃষিত ও প্রসারিত করিয়াছিল।

অস্ত্রান্ত্র ভণ্ডা

মাতৃশ্রের সম এবং অসম সন্তানের পার্থক্য নির্ণয় করাও শক্ত। আমরা সাধারণত মনে করি দুইটি একই লিঙ্গ-বিশিষ্ট সন্তানের মধ্যে যদি পূর্ব সাদৃশ্য বিস্তরমান থাকে তাহা হইলেই উহার। সম-যমজ সন্তান এবং বাহাদেব মধ্যে উক্তরূপ সাদৃশ্য থাকে না তাহারাই অসম। কিন্তু এই সিদ্ধান্ত অনেক সময় নিতুল নাও হইতে পারে।

অনেকে মনে করেন যে, যমজ-সন্তান-প্রবণতা বংশানুক্রমিক এবং একবার যমজ সন্তান ধারণ করিলে আর একবার যমজ সন্তান ধারণ করিবার সম্ভাবনা থাকে। এ সম্বন্ধে এখনও নিশ্চিতভাবে কিছুই জানা যায় নাই। ইহাীদের মধ্যে নাকি যমজ সন্তান বেশী হয়।

সাধারণত ৮০ জনের মধ্যে একজন যমজ সন্তান ধারণ করিয়া থাকে। আয়ারল্যান্ড এই হার—১১; কিন্তু ইংলণ্ডে ১১; তিনটি সন্তান এক সঙ্গে জন্মগ্রহণ করিবার অসুপাত ১১; ততোধিক যমজ সন্তান অতি বিরল। হেলিন (Hellin) একটি স্ত্রীর উল্লেখ করিয়াছেন, ইহাতে যমজ দুইটি সন্তানের হার ১১; তিনটির ১১ এবং চারিটির ১১ ইহা মোটামুটিভাবে সত্য।

(২৫)

শিশু পরিচর্যা

(প্রথম দুই বৎসর)

সন্তানের যত্ন

জীবজগতের এক দিকে লক্ষ্য করিলে সন্তানের প্রতি পিতামাতার নির্বিকার উদাসীনতা দেখা যায়। ভেকের বংশধরেরা ডিম হইতে জন্মগ্রহণ করিয়া নিজেরাই জীবনপথে চলিতে থাকে; উহাদের পিতামাতা পূর্বেই সরিয়া পড়ে। সাপের বেলায়ও এই কথাই খাটে। অধিকাংশ মাছও ডিম পাড়িয়া ও উহাকে প্রাণবন্ত করিয়া সরিয়া পড়ে। অবশ্য দুই এক ক্ষেত্রে ইহার ব্যতিক্রমও দেখা যায়। জীবের বেলায় সন্তান পালন বিষয়ে এইরূপ উদাসীনতা বিশেষ করিয়া দেখা যায় তাহার কারণ ইহাদের অসংখ্য শাবক জন্মে এবং এই সকল জীবের প্রথম হইতেই স্বাধীনভাবে জীবনযাপন করিবার সার্বভ্য থাকে। বহু জীব প্রথম অবস্থায় নষ্ট হইয়া গেলেও গোটা জাতিটা লোপ পায় না।

কিন্তু যেখানে বংশধরের সংখ্যা কম বা জন্মগ্রহণের পরে সন্তান নিতান্ত অসহায় অবস্থায় পতিত হয় সেখানে প্রকৃতিই আবার অন্তরূপ ব্যবস্থা করিয়াছে। কারণ তাহা না করিলে জাতি-রক্ষা-কার্য ব্যাহত হইত।

জীবজগতে যৌন-প্রবৃত্তি ক্ষুৎ-পিপাসার মতই শক্তিশালী। অপেক্ষাকৃত নিম্নতরের জীবের মধ্যে বংশরক্ষার ব্যবস্থা অনেক ক্ষেত্রে অন্তরূপ হইলেও, অধিকাংশ কীট-পতঙ্গ এবং জীবজন্ত যৌন-প্রবৃত্তির দ্বারা চালিত হইয়াই বংশবৃদ্ধি করিয়া থাকে,—একথা আমরা আলোচনা করিয়াছি।

উচ্চতর জীবের মধ্যে কাম-প্রবৃত্তিই স্ত্রী-পুরুষের একত্র সমাবেশ ও পারস্পরিক প্রীতির সূচনা করে এবং অনেক ক্ষেত্রে স্থায়ী ভালবাসা ও পরিবার-বদ্ধতার কারণ হয়।

তাই প্রকৃতির রুঢ় মূর্তি ও ধ্বংসলীলা দেখিয়াই বাহারা হতাশ হন, তাঁহারা জীবজগতে পারস্পরিক প্রেম-প্রীতি, নিঃস্বার্থ ভালবাসা এবং জীবন-পন্থা সহযোগিতার সর্বস্বার্থী দৃষ্টান্তের কথা চিন্তা করিয়া দেখিলে মুগ্ধ হইবেন।

স্নেহমমতা মাথা এক সর্বজয়ী সংস্কারের বশে পিতামাতা ভাবী বংশধর-দিগের যত্ন ও লালনপালন করিয়া থাকে। পিতামাতার মহাহুতবর্তা সন্তানের প্রতি অকৃত্রিম স্নেহ-ভালবাসা এবং উহার হিতসাধনে আত্ম-বলিদানের কথা ভাবিলে অবাক হইতে হয়।

একজাতীয় ভ্রমর এই ব্যাপারে আত্মত্যাগের এক অপূর্ব আদর্শ-স্থাপন করিয়াছে। দারুণ কষ্ট স্বীকার করিয়া উহার ডিমের চারি পাশে এত খাঙ্ক সঞ্চিত করিয়া রাখিয়া যায়, যাহাতে বাচ্চা ভ্রমর জন্মবার পরে আর উহাকে খাদ্যাহরণের জন্ত কষ্ট করিতে না হয়; অথচ বেচারী ভ্রমরী সন্তানের জন্মের পূর্বেই মরিয়া যায়।

বানরেরা বাচ্চাকে লইয়াই গাছে গাছে বেড়ায়; মাতা অবসন্ন হইয়া পড়িলে পিতা এই কাজের ভার লয়।

পাখীদের বাগা তৈয়ার করিবার কৌশল ও তোজজোড় দেখিলেই মনে হয়, শুধু নিজেদেরই আরামের ব্যবস্থা করা হইতেছে না, ভাবী শাবকের সুখস্বচ্ছন্দ্যের জন্তই যেন তাহারা অধিকতর আগ্রহশীল। মানব-শিশু এত অসহায় অবস্থায় পতিত হয় যে, পিতামাতা বা মাতৃ-পিতৃস্থানীয় লোকদের আদর-যত্ন ব্যতীত উহাদের ঐচ্ছিক উপায় থাকে না। পিতামাতার, বিশেষ করিয়া মাতার অফুরন্ত আদর-যত্নেই উহার ধরাপৃষ্ঠে টিকিয়া থাকে।

পিতামাতা সন্তানকে প্রাণ দিয়া ভালবাসে। রূপ, গুণ, যশ এবং ঐশ্বর্যে সন্তান পিতামাতার চেয়েও শ্রেষ্ঠতর হউক এই কামনাই তাহাদের সন্তানপ্রীতির অকৃত্রিমতার জলন্ত প্রমাণ।

কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, অফুরন্ত আদর, যত্ন ও সেবা শুদ্ধ বা সঙ্কেত জীবন প্রভাতে মানব শিশু ভয়াবহ সঙ্কটের সম্মুখীন হইয়া থাকে। পিতামাতার অন্তর্জাতা নিবন্ধন উহার স্বাস্থ্যসম্মত পরিচর্যা অনেক ক্ষেত্রেই হয় না।

শিশু-মৃত্যু

এই কথাগুলি লিখিবার সময়েই (১৯৪২) দেখি দেশপ্রিয় “অমৃত বাজার পত্রিকা” সম্পাদকীয় মন্তব্যে বলিয়াছেন, আমাদের দেশে প্রমত্ত-মৃত্যুর দ্বারা শিশু-মৃত্যুর হারও অতিশয় উন্নত। সম্প্রতি পশ্চিম প্রদেশ হইয়াছে যে বাংলাদেশে প্রতি বৎসর প্রায় ১,৬০০,০০০ শিশু জন্মগ্রহণ করে কিন্তু

তাহার মধ্যে ৩০০,০০০ জন এক বৎসর পার হইতে না হইতেই মারা যায়। ইহাদের অর্ধেক অর্থাৎ প্রায় ১৫০,০০০ এক মাসের মধ্যেই মারা যায়।

দক্ষিণ আমেরিকার চিলি নামক দেশ ছাড়া পৃথিবীর সব দেশের মধ্যে ভারতবর্ষেই প্রতি বৎসর শিশু-মৃত্যুর সংখ্যা সর্বাপেক্ষা অধিক। প্রতি বৎসর অথও ভারতবর্ষে মোটামুটি ৯৪-৯৫ লক্ষ শিশু জন্মাইত এবং তাহাদের মধ্যে গড়পড়তা ১৫-১৬ লক্ষ শিশু মৃত্যুব্রূণে পতিত হইত।

জন্মের এক বৎসরের মধ্যে হাজার-করা শিশু-মৃত্যুর হার বিভিন্ন দেশে এইরূপ ছিল :

ইংল্যান্ড ও ওয়েল্‌স	...	...	(১৯৪০)— ৫৫
ফ্রান্স	...	...	(১৯৪১)— ৯১
জার্মানী	...	...	(১৯৪০)— ৬৩
ইটালী	...	...	(১৯৪০)— ১০৪
স্পেন	...	...	(১৯৩৮)— ১১৯
ক্যানাডা	...	...	(১৯৪০)— ৫৬
আমেরিকা	...	...	(১৯৪০)— ৪৬
জাপান	...	...	(১৯৩৮)— ১৪৪
অস্ট্রেলিয়া	...	...	(১৯৪০)— ৩৮
সিলোন (লঙ্কা)	...	...	(১৯৪০)— ১৪৯
ভারতবর্ষ	...	...	(১৯৪০)— ১৬০

১৯৩৮ সনে বাংলাদেশে শতকরা ২১'৩ শিশুর মৃত্যু ঘটে এবং প্রায় প্রত্যেক ক্ষেত্রেই ক্রমশ মৃত্যুর হার বাড়িয়া চলিয়াছে।

কলিকাতা শহর জনসংখ্যা, ব্যবসা প্রতিষ্ঠান এবং প্রাচ্যের অন্ততম বিরাট শিক্ষাকেন্দ্র হিসাবে ভারতের মধ্যে শ্রেষ্ঠ নগর। ইংরাজী সভ্যতা ও শিক্ষার আলোকপ্রাপ্ত এই কলিকাতার বৃহৎ শিশু-মৃত্যুর হার হাজার করা ২৩৯ জন, অর্থাৎ শতকরা প্রায় ২৪। কোন সভ্য দেশে আজ শিশু-মৃত্যুর হার এত অধিক নহে। প্রেমের সময় প্রসূতি-মৃত্যুর হারও কলিকাতার বেশী। মাদ্রাজ, বোম্বাই প্রভৃতি শহরগুলি এসব বিষয়ে আমাদের অপেক্ষা অগ্রণী।

কলিকাতার ১৯৩৮-১৯৩৯ সালের বিভিন্ন বয়সের শিশু-মৃত্যুর সংখ্যা নিয়ে প্রদত্ত হইল :—

	মৃত্যু-সংখ্যা	
১ম সপ্তাহ পর্যন্ত	...	১৭২১
১ম সপ্তাহ হইতে ১ম মাস	...	১০৩৩
১ম সপ্তাহ হইতে ২য় মাস	...	৪০৬
২য় মাস হইতে ৩য় মাস	...	৫৩৫
৩য় মাস হইতে ৬ষ্ঠ মাস	...	৫৮৮
৬ষ্ঠ মাস হইতে ১ বৎসরের মধ্যে	...	১২৫৬
জন্মের এক বৎসরের মধ্যে মোট মৃত্যু	...	৫৬০৯

১৯৩৮-১৯৩৯ সালে কলিকাতার বিভিন্ন রোগে শিশু-মৃত্যুর সংখ্যা নিয়ে দেওয়া হইল :—

	মৃত্যু-সংখ্যা	মোট মৃত্যু-সংখ্যার শতকরা
বায়ুসলীভূজ প্রদাহ এবং ফুসফুসপ্রদাহ	১২৫৩	৩৩%
জন্মগত দৌর্বল্য	১২৩৪	২০%
ধমুহেঁকার	১৫০	২.৫%
অপূর্ণাঙ্গ অবস্থায় জন্ম	৫১৪	৯%
উদরাময় ও অন্তঃপ্রদাহ	৫২০	৯%
শৈশবকালীন যক্ষ্মা	১০৭	২%
অজ্ঞাত কারণ	১১৯৮	২০%
মোট	৫,৬৭৬	

কলিকাতা বাঙলার গৌরবস্থল—এখানেই যদি শিশু-মৃত্যুর হার এত অধিক হয়, তবে গ্রামাঞ্চলের অবস্থা যে কত শোচনীয় হইতে পারে তাহা ভাবিবার বিষয়। দারিদ্র্য, অজ্ঞতা এবং অবহেলাই এই মৃত্যুর আধিক্যের কারণ।

নিম্নে ভারতের বিভিন্ন প্রদেশের জন্ম-মৃত্যুর এবং শিশু-মৃত্যুর তুলনামূলক সংখ্যা দেওয়া হইল :—

	জন্মের প্রথম বৎসরে		
	হাজার করা লোক জন্মায়	হাজার করা লোক মরে	হাজার করা শিশু মৃত্যু
ভারত	৩৪.১	২৩.৭	১৯.০৬
উত্তর-পশ্চিম সীমান্ত	২৮.৩	২১.৮	৩৮.৬
পাঞ্জাব	৪৩.৮	২০.৮	১৭.১১
দিল্লী	৪৭.৭	২২.৮	১৫.০৩
যুক্ত প্রদেশ	৩৩.৬	২৩.২	২০.৪১
বিহার	৩৭.৮	২১.৫	১২.০৬
উড়িষ্যা	৩২.২	২৮.৫	১৫.২৮
বঙ্গদেশ	২৮.৯	২৬.৩	১৮.৪৩
মধ্যপ্রদেশ	৩৯.৫	২৫.২	২৩.৭৫
বোম্বাই	৩৮.৭	২৭.১	২২.৮
সিন্ধুপ্রদেশ	১৮.১	১৩.২	১৫.০৪
মাদ্রাজ	৩৫.৭	২০.৮	১৭.০৮
কুর্গ	২৩.১	২৬.৬	৪৮.৪
আসাম	২৭.৯	২২.১	১২.১৭
আজমীর মারওয়াড়	৩৪.৭	২৫	১৯.২২

মক্ষণলের অবস্থা অত্যন্ত ভয়াবহ। বাংলার তিনটি জেলায় প্রত্যেক পাঁচটি নবজাত শিশুর মধ্যে ১ জন এবং অপর সাতটি জেলায় প্রত্যেক চারটির মধ্যে একটি শিশু মারা যায়।

পরিতাপের বিষয় এই যে, প্রায় সকল ক্ষেত্রেই শিশুর উপযুক্ত পরিচর্যা হইলে উক্ত সম্ভাবনাদিগকে বাঁচাইয়া রাখা সম্ভবপর হইত।

এ সমস্ত-তথ্য করেক বছর আগেকার। এ কয় বছরে অবস্থার কিছুটা উন্নতি হইয়াছে বলিয়া আশা করা যায়। তবুও অন্যান্য সন্ত্য দেশের তুলনায় আমরা পাক-ভারতে বাসিকা অনেকটা পশ্চাদপদ।

সরকারের এ বিষয়ে আরও দৃষ্টি দিতে হইবে। শিশু-পরিচর্যা সমস্তা একটি চিরন্তন সমস্তা; বাংলার ঘরে ঘরে, পল্লীতে আজ এই সমস্তা বাধা উঠু করিয়াছে।

প্রত্যেক স্ত্রী পুরুষ মাতৃহ এবং শিশুদের গুরুভার বহন করিবার পূর্বেই শিশু-পরিচর্যা বিষয়ে উপযুক্ত জ্ঞানলাভ করিলে এই সমস্তার সমাধান হইতে পারে।

আমার এই ক্ষুদ্র পুস্তকখানি যদি এ বিষয়ে তাহাদের সামান্য উপকারেও আসে আমার শ্রম সার্থক মনে করিব।

শিশুর অধিকার

পিতামাতা, সমাজ ও রাষ্ট্রের উপর শিশুর কতকগুলি সনাতন অধিকার রহিয়াছে। ডঃ মেরী স্টোপ্‌স এ সম্বন্ধে খুব স্বদয়গ্রাহী আলোচনা করিয়াছেন। তাঁহার মতে, প্রথমত শিশুলাভের আকাজক্ষা পিতামাতার প্রাণে জাগিবে; অর্থাৎ তাহার আকাজক্ষা করিলে সে আসিবে, অস্বাভাবিক নহে।

দুঃখের বিষয়, এখনও কোটি কোটি সন্তান পিতামাতার প্রবৃত্তির অবশ্যজ্ঞাবী ফলস্বরূপ নিতান্ত অস্বাভাবিকভাবে অভাব-জর্জর অন্ধম পরিবারে ভূমিষ্ঠ হইয়া পিতামাতার ভাবনার কারণ হয়। ইহাতে সন্তানের কোন দোষ নাই; দোষ পিতামাতার।

জন্ম-প্রাকরণ ও জন্ম-নিয়ন্ত্রণের সম্যক জ্ঞান থাকিলে পিতামাতা ইচ্ছামত এবং উপযুক্ত মুহূর্তে সন্তান লাভ করিতে পারিবে।

তাহা হইলেই সন্তানের দ্বিতীয় অধিকার পূর্ণ হইবে, অর্থাৎ জন্মের পূর্বে ও পরে সন্তান পিতামাতা ও সমাজের সমান কামনার বস্তু ও ভালবাসার পাত্র হইবে।

অবশ্য সকল অবস্থাতেই সন্তান পিতামাতার স্নেহ মমতা পায়; তবে একান্ত বাঞ্ছিত শিশুই উহা অধিক পাইয়া থাকে।

শিশুর তৃতীয় অধিকার এই যে, সে সুস্থ শরীর ও মন লইয়া জন্মগ্রহণ করিবে; রোগাক্রান্ত পিতামাতার অভিশপ্ত জীবনের অংশ গ্রহণ করিবে না।

অনেক প্রকার রোগ ও মানসিক বিকৃতি আছে যাহা পিতামাতা হইতে বংশাধিকারিকভাবে সন্তানে বর্তে। এই প্রকার রোগাক্রান্ত পিতামাতার সন্তানের জন্মদান করা অসুচিত,—মহাপাপ।

শিশুর চতুর্থ অধিকার এই যে, সে শরীর ও মনের পূর্ণ পরিপূষ্টির সহায়ক সুখাভ্যাস ও কল্যাণকর পরিবেষ্টন পাইবে। দারিদ্র্য প্রদীড়িত সংসার শিশুর স্বাভাবিক পরিণতির প্রতিকূল।

শিশু-পরিচর্যার সম্পূর্ণ ভার সরকার গ্রহণ করায় রুশিয়ার এই সমস্ত্রায় সমাধান হইয়াছে। অস্বাস্থ্য লভ্যদেশেও শিশু পরিচর্যা ব্যাপারে রাষ্ট্রই বধ্যসাধ্য সাহায্য করিয়া থাকে।

দারিদ্র্যই মানব সমাজের কঠিন সমস্যা। ইহার দূরীকরণ আজিও সম্ভবপর হয় নাই; তবে আংশিক সমাধান সম্ভব হইয়াছে মাত্র। আমাদের এই সুকলা, শস্তাখামলা বাংলাদেশের ভয়াবহ দারিদ্র্যের কথা কাহাকেও স্মরণ করাইয়া দিতে হইবে না।

দারিদ্র্য, কুসংস্কার ও অজ্ঞতাই আমাদের জাতীয় অধঃপতনের মূল। অনেক ক্ষেত্রে দারিদ্র্যই আমাদের জীবনকে অভিশপ্ত করিয়া তোলে। শিশুদের সুস্থ, সবল ও জ্ঞানবান করিয়া তুলিতে হইলে প্রচুর পুষ্টিকর খাদ্য, স্বাস্থ্যকর বাসস্থান, সূচিকিৎসা ও সুশিক্ষার ব্যবস্থা একান্ত আবশ্যক। কিন্তু আমাদের সে সম্ভাবিত কোথায়? আমেরিকার যুক্তরাষ্ট্রে সাধারণ নিম্ন মধ্যবিত্ত ঘরে একটি শিশুকে খাওয়াইয়া পরাইয়া মানুষ করিতে কত খরচ পড়ে, সম্ভ্রান্তি তাহার একটি সম্পূর্ণ হিসাব পাওয়া গিয়াছে। শিশুর জন্মযুগ হইতে এক বৎসর পর্যন্ত প্রত্যেকটি জিনিসের বাবদ কত খরচ পড়িয়াছে তাহার একটি হিসাব উহার পিতামাতা রাখিয়াছিলেন। তাহাতে দেখা যায়, একবৎসরে শিশুটির জন্ম খরচ হইয়াছে ২১০ টাকা; প্রসবের সময় হাসপাতালে দশ দিন ১৮০; ডাক্তার ১৬২; দুধ ১২০।০; প্র্যাম (সন্তানদের লইয়া যাইবার গাড়ি; pram অথবা perambulator) ১৪৭; স্নানের সাবান ও ধোপা খরচ ৫৪৫০; এবং ১৫০০ টাকার জীবন বীমার উপর প্রিমিয়াম ২৮৬।০। শিশুর জন্ম এক বৎসরে ২৪০টি কমলা লেবু; ৬০টি কলা; টিনে ভরা অশ্রান্ত ফল ও সব্জী ২৫০ টিন; পুতুল; কড়লিভার অয়েল, এমন কি হাসপাতাল হইতে বাড়ি ফিরিবার ট্যাক্সি ভাড়া পর্যন্ত কিছুই এই হিসাব হইতে বাদ পড়ে নাই। মনে রাখিতে হইবে যে, উক্ত শিশুর পিতার আয় মাসিক ৪০০ টাকা। আমাদের দেশে এ হিসাব নিতান্ত আজগুবি বলিয়া মনে হয় না কি?

পিতামাতা ও আত্মীয়-বন্ধনকে স্বাস্থ্য-সম্মতভাবে শিশুপরিচর্যা বিষয়ে শিক্ষাদান করিলে আপাতত এই সমস্যার আংশিক সমাধান হইতে পারে। শুধু অর্থ ও সামর্থ্য থাকিলেই হইবে না উপযুক্ত ও পরিমিত জ্ঞানও থাকা প্রয়োজন।

আমি এখানে সর্বশ্রেণীর লোকের উপযোগী বিজ্ঞানসম্মত শিশু পরিচর্যা বিষয় আলোচনা করিব।

জ্বর হইতে রক্ষা

সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পরক্ষণেই তাহাকে পরিষ্কার করিয়া গরম কাপড় পরানো এবং খাস-প্রখাসে বিদ্র হইলে তাহার প্রতিকার ইত্যাদির আশ্বাস আমি পূর্বেই দিরাছি।

গরম রাখা—সম্ভব হইলে, মাতার উচিত শিশুকে নিজ শরীরের সঙ্গে জড়িত করিয়া রাখা। ইহাতে মাতার শরীরের উত্তাপে সে আরাম বোধ করিবে। ভূমিষ্ঠ হইবার পর শিশুর দৈহিক তাপ গর্ভে থাকাকালীন তাপ অপেক্ষা অনেক হ্রাস পায়। শৈত্য বোধ করে বলিয়াই শিশু কাঁদিয়া উঠে।

খাওয়ানো—প্রসবের পর দুই তিন ঘণ্টা শিশুর আহ্বারের প্রয়োজন নাই শিশু জাগ্রত থাকিলে তাহাকে দুই ঘণ্টা পর পর চায়ের চামচের এক চামচ গরম জল একটু মধু বা চিনি মিশাইয়া খাওয়াইতে হইবে।

তৃতীয় দিনে মাতৃস্তনে দুধের সঞ্চয় হয়। তৎপূর্বে শিশুকে গো-দুধ বা অন্য কোনও দ্রব্য খাওয়াইবার চেষ্টা করা অসুচিত। তৎপরিবর্তে প্রথম দুই দিন মাতৃস্তনে যে হরিদ্রাভ জলীয় পদার্থ বাহির হয়, উহা শিশুর পক্ষে বড়ই উপকারী। ঐ পদার্থ পান করিলে শিশুর পেট পরিষ্কার হয়।

প্রসবের ছয় ঘণ্টা পরে জননীর স্তন দুইটি উত্তমরূপে অল্প গরম জলে ধুইয়া প্রত্যেক স্তন পাঁচ মিনিট করিয়া শিশুকে পান করিতে দিবে। প্রত্যেক স্তন প্রথম দিন ৬ ঘণ্টা অন্তর, দ্বিতীয় দিন হইতে ৩ মাস পর্যন্ত ৪ ঘণ্টা অন্তর শিশুকে পান করাইবেন। রাত্রি ১০টা হইতে সকাল পর্যন্ত সারা রাত্রে একবার দুধ খাওয়াইবেন, অল্প শিশুকে না খাওয়াইলেও চলে। দ্বিতীয় মাস হইতে ঐ সময়ে না খাওয়াইবারই অভ্যাস করা উচিত।

ক্রমশঃ—শিশু যদি অল্প থাকে এবং তাহাকে ঠিক নিয়মিতভাবে খাওয়ানো হয় তবে সে কোনরূপ বিশেষ অসুবিধা বোধ না করিলে কখনই কাঁদিবে না। শিশু কাঁদিবার কারণ অসুস্থত্বান করা কর্তব্য—হয়ত সে প্রস্রাব বা মূত্র করিয়াছে; কিংবা পিঁপড়া বা ছারপোকা কামড়াইতেছে; অথবা গরম বোধ করিতেছে; কিংবা অনেকরূপ একভাবে শুইয়া থাকার দরুন অস্বস্তি বোধ করিতেছে, একটু কোলে করা দরকার; হয়ত বা গলা তাকাইয়া উঠিয়াছে একটু জলপান করাইতে হইবে। কত সময় শোনা যায় “অনুকুল হলেটি বড় কাঁদুনে হয়েছে, খাইয়ে-দাইয়ে শান্তি নেই, সব সময় কেবল কাঁদবে” আবার দুই একটি ক্ষেত্রে ইহাও শোনা যায় “আহা অনুকের মেয়েটি কি শান্ত সব সময়

তবে তবু খেলা করছে, সময় মতো খাইয়ে গেলেই হল, কাদতে মোটে জানেই না যেন।” মস্তব্যস্তি শুনিলে মনে হয় শিশু যেন কাঁছনে বা শান্ত হইয়াই জন্মাইয়াছে। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে মাতার ‘মাযুয’ করিবার দোবে বা গুণেই এইরূপ হয়।

অসমুহূর্ত হইতেই শিশুর শিক্ষা শুরু হয়, শিশুকে আঁতুড় হইতে যে ভাবে অভ্যাস করানো যাইবে, সে সেইভাবেই অভ্যস্ত হইবে। সুস্থ শিশুর (বিশেষ করিয়া বাঙালী মায়েদের ক্ষেত্রে) কাঁছনে হইবার কারণ প্রধানত দুইটি।

প্রথমত, আঁতুড়ে শিশুকে সর্বদা কোলে করিয়া রাখা। কোলের কোমলতা ও উষ্ণতার শিশু আরাম বোধ করে, কাজেই একবার কোল অভ্যাস হইয়া গেলে আর কিছুতেই বিছানায় শুইতে চায় না, শোয়ালেই কাঁদে (এমন কি কোলে সুমাইয়া পড়িয়াছে, অথচ শোয়াইলেই সুম ভাঙিয়া কাঁদিয়া ওঠে)। মাতা যে করদিন আঁতুড়ে থাকেন সে করদিন দিনের অধিকাংশ সময় শিশুকে কোলে করিয়া রাখিতে কোন অন্তবিধা নাই কিন্তু কিছুদিন পরে যখন সাংসারিক কাজে মাতাকে ব্যস্ত থাকিতে হয় তখন শিশুকে বেশী কোলে করিবার অবসর না হওয়ার শোয়াইয়া রাখিতে হয়—শিশুও শুইয়া থাকিতে চায় না, ‘কাঁছনে আখ্যা পায়। অথচ আঁতুড় হইতে শোয়াইয়া রাখা অভ্যাস করিলে শিশু জাগরিত অবস্থাতেও শুইয়া খেলা করিবে।

দ্বিতীয়ত, খাওয়ানো। শিশুকে ঠিক সময়মতো খাওয়ানোর প্রয়োজনীয়তা যে কতখানি তাহা বলিয়া শেষ করা যায় না। একেবারে ঘড়ির কাঁটার সময় ঠিক রাখার অভ্যাস করা দরকার। যখন তখন শিশুকে খাওয়াইলে বা কাঁদিলেই সন্তপান করাইলে শিশু কোনও সময়েই পেট ভরিয়া খাইতে পারে না, তাহার পাকস্থলী বিশ্রাম পায় না, কলে হজমের ব্যাঘাত ঘটে, এবং অভ্যাসের কলে সর্বদাই সন্তপান করিতে চায় (অনেক সময় ইহার জন্ত শিশুর মুখে রবারের চুবি দিয়া রাখা হয়, এটাও প্রকাশ্য কু-অভ্যাস) এবং কাঁছনে হয়।

আশ্চর্যের বিষয় এই যে, বহু ক্ষেত্রে নবপ্রসূতিকে নিয়মিত বড়ি ধরিয়া সন্তানকে খাওয়াইবার শুরুত্ব, তাহার উপর সন্তানের ভবিষ্যৎ স্বাস্থ্য কতখানি নির্ভর করে এবং অনিয়মিত খাওয়াইলে তাহার অপকারিতা সঘেষ্ট বিশেষভাবে বুঝাইয়া কি ভাবে খাওয়াইতে হইবে উপদেশ দিয়া আলিলেও কিছুদিন পরে পিরা দেখা যায় উপদেশ অনুযায়ী কিছুই হয় নাই। প্রস্ন করিলে

নানারূপ অজুহাত শুনিতে পাওয়া যায়, যথা—“যে সময় ওর খাওয়ানোর সময় হয় তখন ও খুমোয়, কাজেই খুম ভাঙিয়ে খাওয়ানো হয় না”; “বড্ড কাঁদছিল, মাই না দিয়ে চুপ করানো গেল না”; রাতে মাঝে মাঝে মাই না খাওয়ালে মোটে খুমোয় না, খালি ট্যা ট্যা করে”—এই অজুহাতগুলির কোনটাই যুক্তিসঙ্গত নহে। যদিই বা দুই একটি ক্ষেত্রে কোন আধুনিক মাতা চিকিৎসকের উপদেশ মতো চলিতে চেষ্টা করেন, তখনই বাড়ির ঠাকুমা, দিদিমা বা গৃহিণী-জাতীয়া কেহ মন্তব্য করেন, “ডাক্তাররা ওরকম বলেই থাকে, আমরা এত ছেলেমেয়ে মানুষ করেছি কই এ-সব ত কখন শুনিনি, ও-সব মেমসাহেবিরানা! আমাদের ঘরে চলে না, ছেলে কাঁদছে, গলা শুকিয়েছে তবু মাই দেবে না এ আবার কোন্ দেশী কথা বাপু।” ইত্যাদি। এরূপ কথা শুনিলে উহাতে বিব্রত না হইয়া নিয়ম পালন করিয়া যাইতে হইবে। তবে বাস্তবিক ক্ষুধা পাওয়ার জন্তও শিশু কাঁদিতে পারে। সুতরাং একটু পূর্বেই যে রূপ বলিয়াছি, কেন কাঁদিতেছে তাহার কারণ অনুসন্ধান করিয়া দেখিতে হইবে, যথা শয্যা অর্জ্বাধা, কীটের দংশন প্রভৃতি। যদি মনে হয় যে অত্যধিক ক্রন্দনের একমাত্র কারণ ক্ষুধাবোধ তাহা হইলে যথাসময়ের পূর্বে খাওয়ানো যাইতে পারে।

শিশুর প্রাথমিক, প্রধান ও প্রকৃত খাদ্য মাতৃসুত। যে সমস্ত শিশু জন্ম হইতে প্রায় নয় মাস ইহা খাইতে পায়, তাহাদের স্বাস্থ্য আজীবন ভাল থাকে। জননী মাত্রেই রাতিন্ত সন্তানদান করা উচিত। ইহাতে জননীরও বিশেষ উপকার হয়। সন্তানদানের ফলে নারীর জরায়ু সঙ্কুচিত হয়। আঁতুড়ে সন্তানদান কালে জননীর পেটে যে ক্ষণস্থায়ী তীব্র বেদনা অনুভূত হয়, উহা জরায়ু-সঙ্কোচ জনিত ব্যথা; উহাকে রোগ মনে করিয়া ভয় পাইবার কোনও কারণ নাই।

মাতৃসুতনে দুধ না থাকিলে তবেই গো-দুধ ছাগ-দুধ বা পেটেন্ট ফুড শিশুদের দেওয়া যায়। কিন্তু এই সমস্ত খাদ্যই অস্বাস্থ্যকর। অনেক নারী স্তনের সৌন্দর্য নষ্ট হইয়া যাইবে মনে করিয়া শিশুকে সন্তানদান না করিয়া গো-দুধ ও ছাগ-দুধ পান করাইয়া থাকেন। গো-দুধ ও ছাগ-দুধ খুব পুষ্টিকর খাদ্য বটে, কিন্তু সর্বদাই মনে রাখিতে হইবে যে, হাজার ভাল হইলেও মাতৃ-দুধের তুলনায় ঐ সমস্তই নিকৃষ্ট। পারতপক্ষে মাতৃসুত বাদ দিয়া অপর দুধ বা কৃত্রিম খাদ্য খাওয়ানো উচিত নহে।

অতিরিক্ত মাত্রায় সন্তানপান করাইলে শিশুর পেটের অস্বস্থ হয়, দাউ ও বমি হয়। ক্রমে শিশু রোগী হইয়া পড়ে এবং তাহার ওজন হ্রাস

পাইতে থাকে। অতি অল্পমাত্রায় শুষ্কপান করাইলেও শিশুর অপকার হয়; খিটখিটে মেজাজ, কান্নাকাটি, ওজন হ্রাস, কোষ্ঠকাঠিন্য বা অত্যন্ত পান্থন ইত্যাদি উপসর্গ দেখা দেয়।

পূর্বেই বলিয়াছি, শিশুকে খাওয়ারইবার নির্দিষ্ট সময় ছাড়া অন্য সময় সে জন্সন করিলে, ফুটানো হইয়াছে এরূপ একটু জল সামান্য গরম করিয়া পান করানো ভাল। ইহা ছাড়াও শিশুকে দিনের মধ্যে কয়েকবার ঐরূপ জলপান করানো উচিত। জলপান না করাইলে প্রায়ই উহাদের মুখে বা হইয়া থাকে।

শিশুর বদহজম হইলে মৌরী বা যোয়ান গরম জলে ফুটাইয়া সেই জল চিনি দিয়া খাওয়ানো ভাল। সপ্তাহে অন্তত একদিন তাহাকে কাঁচা কাল-মেঘের পাতার রস করিয়া মধু দিয়া খাওয়ানো ভাল। যদি উহা না পাওয়া যায়, তবে নির্ভরযোগ্য ভাল কারখানার তৈয়ারী কালমেঘের নির্বাণ খাওয়ানো যাইতে পারে।

মনে রাখিতে হইবে যে, মাতৃশুশ্রূষারী শিশুর স্বাস্থ্য অনেকখানি মাতার স্বাস্থ্য ও খাদ্য নির্বাচনের উপর নির্ভর করে। মাতার খাদ্য সহজপাচ্য পুষ্টিকর হওয়া চাই। সাধারণ ডাল-ভাত (অভহর, মটর,—হোলার ডাল নয়), টাটকা মাছ, তরকারি, সুসিদ্ধ মাংস (অল্প পরিমাণে) এবং যথেষ্ট পরিমাণে দুধই প্রস্থতির প্রধান খাদ্য। প্রস্থতির কোষ্ঠ বাহাতে রীতিমত পরিষ্কার হয় সেদিকে লক্ষ্য রাখিতে হইবে; প্রচুর পরিমাণে জলপান করা ভাল। প্রসবের পর প্রথম দুইদিন প্রস্থতি অতি সহজে হজম হয় এরূপ তরল খাদ্য গ্রহণ করিবেন। তাহার পর মাছ বা অন্যান্য সাধারণ খাদ্য গ্রহণ করা ভাল।

শুশ্রূষারী মাতাকে সর্ববিধ উদ্বেজনা এবং দুশ্চিন্তার হাত হইতে মুক্ত রাখিতে হইবে। কোনও কারণে তাহার মনে ক্রোধের সঞ্চার হইলে তাহার স্তন শিশুর পক্ষে অনিষ্টকর হইয়া দাঁড়ায় এবং তাহাতে পীড়ার উৎপত্তি হয়। সন্তানকে দুধ পান করাইবার সময় প্রস্থতির নিকট বাজে লোকের যাওয়া ঠিক নয়।

অনেক মাতার সন্তানকে শুষ্ক দান করিবার সময়ও ঋতুশ্রাব হইয়া থাকে। ঋতুশ্রাব দেখা দিলেই সন্তানকে স্তন পান করিতে বিরত হওয়া ঠিক নয়। নির্দিষ্ট সময়ের পূর্বে শুষ্কদানে বিরত হইলে সন্তানের স্বাস্থ্যহানি হয়। ঋতুশ্রাব হইতে থাকিলে প্রথম ২-১ দিন প্রস্থতির শুষ্কের পরিমাণ কিছুটা হ্রাস পাইতে

পারে ; ইহাতে শিশুর কোন ক্ষতি হয় না। বরং অসময়ে দুধ ছাড়াইয়া নিলেই সন্তানের স্বাস্থ্যহানি ঘটে।

জন্ম মুহূর্ত হইতে শিশুকে কি ভাবে খাওয়াইতে হইবে তাহার সময় ব্যবস্থা नीচে দেওয়া হইল :—

তালিকা নং ১—সুত্ৰপান

প্রথম দিন শিশু জাগ্রত থাকিলে তাহাকে ২ ঘণ্টা পর পর সামান্য মধু বা চিনি মিশাইয়া চায়ের চামচের এক চামচ অল্প গরম জল খাওয়াইতে হইবে। হয় ঘণ্টা পর ও তারপর ৬ ঘণ্টা অন্তর শিশুকে কয়েক মিনিটের জন্ত স্তনদান করিতে হইবে। ইহাতে শিশু সুত্ৰপান করিতে শিখিবে এবং স্তনে দুধ সঞ্চারে সাহায্য হইবে।

দ্বিতীয় দিন প্রতি চারি ঘণ্টা অন্তর শিশুকে কয়েক মিনিটের জন্ত সুত্ৰপান করিতে হইবে।

তৃতীয় দিনে স্তনে সাধারণত দুধের সঞ্চার হয়। যদি না হয় এবং শিশু যদি ক্ষুধায় ক্রন্দন না করে বা অস্থিরতা না দেখায় তাহা হইলে শিশুকে সুত্ৰদান করিবার পর মধু বা চিনি মিশ্রিত ফুটানো অল্প গরম জলপান করানো যাইতে পারে। এই সময় প্রতি চারি ঘণ্টা অন্তর খাওয়াইতে হইবে। যদি স্তনে প্রচুর দুধ না থাকে এবং শিশু ক্ষুধায় ক্রন্দন করিতে থাকে তবে তাহাকে সুত্ৰদানের পর অল্প পরিমাণ গরুর দুধে সমপরিমাণ ফুটানো অল্প-গরম জল মিশ্রিত করিয়া একটু মধু বা চিনি সহ দেওয়া যাইতে পারে।

চতুর্থ দিন হইতে প্রথম মাসের শেষ ভাগ পর্যন্ত সাধারণত স্তনে প্রচুর দুধ সঞ্চার হয়। প্রতি চারি ঘণ্টা অন্তর অর্থাৎ ঐশ্বকাল ৬, ১০, ২, ৬ এবং ১০ ঘটিকার সময় এবং শীতকালে ৭, ১১, ৩, ৭ ও ১১ ঘটিকার সময় স্তনদান করিতে হইবে, অবশ্য যদি ভূমিষ্ঠ হইবার পর শিশুর ওজন হয় পাউণ্ড (তিন সের) বা ততোধিক হয়। যদি শিশুর ওজন ইহা হইতে কম হয় তবে প্রতি তিন ঘণ্টা অন্তর সুত্ৰদান করিতে হইবে। বেলা চারি ঘটিকার সময় চায়ের চামচের এক চামচ কমলা লেবুর রস এবং বেলা ১১টা ও সন্ধ্যা ৭টার সময় চায়ের চামচের অর্ধ চামচ কড়লিভার অয়েল খাওয়ানো ভাল। দুধ খাওয়াইবার সময় কখনও ফলের রস খাইতে দেওয়া উচিত নয় ; অন্তত এক ঘণ্টা

পরে দিতে হইবে। ফলের রস অল্প গরম জলে মিশাইয়া খাওয়াইতে হয়; কমলা লেবু সামান্য টুকু হইলে চিনি মিশাইয়া দিতে হয়।

রাত্রিতে খাওয়ানো

প্রথম মাসে রাত্রি দশটা বা এগারোটা হইতে সকাল ছয়টা বা সাতটা পর্যন্ত সারা রাত্রে মাত্র একবার দুধ খাওয়ানো যাইতে পারে। শিশু পুষ্ট ও সবল হইলে না খাওয়ালেও চলে। দ্বিতীয় মাস হইতে না খাওয়াইবার অভ্যাসই করা দরকার।

দ্বিতীয় হইতে
চতুর্থ মাস

প্রতি চারি ঘণ্টা অন্তর স্তন্যদান। প্রত্যহ চারি ঘণ্টাকার সময় একবার কমলা লেবুর রস অর্ধ আউল; ক্রমশ পরিমাণ বাড়াইতে হইবে। বেলা ১১টা এবং সন্ধ্যা ৭টার সময় স্তন্যদানের পর চায়ের চামচের অর্ধ চামচ কড়লিভার অয়েল খাওয়াইতে হইবে; এই পরিমাণ ক্রমশ বাড়াইয়া তিন চামচ করিতে হইবে।

পঞ্চম হইতে
অষ্টম মাস

বেলা ৭টার সময় স্তন্যদান। ১১টার সময় অপেক্ষাকৃত ঘন গো-দুধ। ৩টার সময় স্তন্যদান। সন্ধ্যা ৭টার সময় গোদুধ। রাত্রি ১০টা কিংবা ১১টার সময় স্তন্যদান কড়লিভার অয়েল এবং কমলা লেবুর রস দ্বিতীয় হইতে চতুর্থ মাসের মত সময়ে পান করাইতে হইবে।

নবম মাস হইতে শিশুকে স্তন্য দুধ ছাড়াইতে হইবে।

শিশুকে দুধ ছাড়ানো—প্রথম আট নম্ব মাস শিশুকে মাতৃস্তন্য দান করিয়া তাহার পর গরুর দুধের পরিমাণ ক্রমশ বাড়াইয়া অন্তত পাঁচ সপ্তাহের মধ্যে তাহাকে মাতৃস্তন্য পানে বিরত রাখিতে হইবে। কারণ, ৮-৯ মাসের পর মাতৃস্তনের আর বিশেষ কোনও আবশ্যকতা থাকে না।

মাতৃস্তনের পরিবর্তে তখন গাভীর দুধ এবং অন্যান্য সহজপাচ্য খাদ্য দেওয়া যাইতে পারে।

কখন মাতৃস্তন্য বন্ধ রাখিতে হয়

মাতার বা সন্তানের বিশেষ বিশেষ অবস্থার দরুন সন্তানের স্তন্যপান একেবারে বা অল্প সময়ের অন্ত বন্ধ রাখিতে হয়। মাতার যক্ষ্মা, রক্তহীনতা,

পুরাতন ম্যালেরিয়া, হৃদরোগ, বৃগী, উন্মাদ রোগ প্রভৃতি থাকিলে সন্তানকে স্তন্যদান উভয়ের পক্ষেই বিপজ্জনক।

মাতার সেপটিক জ্বর, স্তনের বোঁটা ফাটা, স্তন পাকা; অথবা স্তনের পেটের অস্থখ, হাম, বসন্ত প্রভৃতিতে ঐ সমস্ত আরোগ্য না হওয়া পর্যন্ত বন্ধ করিতে হয়।

মাতৃস্তনের বদলে

মাতৃস্তনের অভাবে অথবা মাতার উপরোক্ত কোনও পীড়ার সময় উপমাতা দুধ দিতে পারে। তবে, তাহার স্বাস্থ্য ভাল হওয়া আবশ্যক এবং তাহার নিজের সন্তানের বয়স শিশুর বয়সের প্রায় সমান হওয়া ভাল। সম্ভব হইলে তাহার স্বাস্থ্য-পরীক্ষা করাইয়া লওয়া উচিত।

গো বা ছাগ দুধ

একুপ ধাত্রী না পাওয়া গেলে গো-দুধ পান করানো উচিত। কিন্তু গো-দুধে জল মিশাইয়া পাতলা করিয়া এবং সামান্ত মধু বা চিনি মিশাইয়া দুধকে সুমিষ্ট খাণ্ডে পরিণত করিতে হইবে। শিশুর বয়স-ভেদে জল ও মধু বা চিনির পরিমাণও বিভিন্ন করিতে হইবে।

ছাগ ও গাভীর দুধ পান করাইতে হইলে এই সব কথা মনে রাখিতে হইবে :—

- (১) 'এক বল্কা' দুধ সহজে হজম হয়। বেশী ফুটানো দুধ শুক্লপাক।
- (২) যে বাছুরের বা ছাগ-শিশুর বয়স শিশুর বয়সের প্রায় সমান, তাহার মাতার দুধই শিশুর উপযোগী।
- (৩) মাখন তোলা দুধ বা কেবলমাত্র জল মিশ্রিত দুধ শিশুকে খাওয়ানো ঠিক নয়। ইহাতে শিশুর পুষ্টি সাধন হয় না।
- (৪) রুগ্না গাভী বা ছাগীর দুধ শিশুকে পান করানো উচিত নয়।
- (৫) শিশুর বয়স বাড়ার সঙ্গে সঙ্গে জল ও চিনির পরিমাণ কম করিতে হইবে।
- (৬) গাভীর দুধ মাতৃস্তন অপেক্ষা অধিক অন্নভাবাপন্ন; এই অন্নত দূর করিবার জন্য উহার (গাভীর দুধের) সহিত চূনের জল মিশাইতে হয়। চূনের জল মিশাইলে গাভীর দুধ শিশুর পাকস্থলীতে গিয়া অপেক্ষাকৃত শক্ত দধিতে পরিণত হইতে পারে না। বলা বাহুল্য যে, এইরূপ দধি শিশুর পক্ষে অপকারী।

মাতৃস্বাস্থ্যের বদলে বাহিরের দুধ পান করাইবার নিয়ম (প্রথম হইতে অষ্টম মাস পর্যন্ত)

প্রথম মাস—শিশুর ওজন অন্তর্ভুক্ত হইয়া পাউণ্ড (বা তিন সের) * হইলে তাহাকে অর্ধেক পরিমাণ জলমিশ্রিত দুধ প্রতি চারি ঘণ্টা অন্তর দিতে হইবে। ওজন অস্বাভাবিকরূপে কম হইলে সমপরিমাণ জলমিশ্রিত দুধ প্রতি তিন ঘণ্টা অন্তর দিতে হইবে। প্রত্যেকবার আহারের পরিমাণ আধ পোয়ার বেশী হইবে না। দিনে দুইবার চায়ের চামচের অর্ধ চামচ কডলিভার অয়েল এবং একবার এক চামচ ফলের (কমলালেবু, টোম্যাটো ইত্যাদি) রস পান করাইতে হইবে।

দ্বিতীয় মাস—প্রতি চারি ঘণ্টা অন্তর প্রায় আড়াই ছটাক (৫ আউন্স) পরিমাণ অর্ধেক জলমিশ্রিত দুধ। দিনে দুইবার ২-৩ চামচ করিয়া কডলিভার অয়েল এবং দিনে একবার দেড় চামচ ফলের রস বা ওরানো দরকার।

তৃতীয় মাস—প্রতি চারি ঘণ্টা অন্তর প্রায় তিন ছটাক (৬ আউন্স) পরিমাণ অর্ধেক জল-মিশ্রিত দুধ। দিনে দুইবার ২½ চামচ করিয়া কডলিভার অয়েল এবং দিনে একবার অর্ধ আউন্স ফলের রস।

চতুর্থ মাস—প্রতি চারি ঘণ্টা অন্তর প্রায় সাড়ে তিন ছটাক (৭ আউন্স) পরিমাণ অর্ধেক জল মিশ্রিত দুধ। কডলিভার অয়েল এবং ফলের রসও অধিক পরিমাণে দিতে হইবে।

পঞ্চম হইতে
অষ্টম মাস

- (১) খাঁটি গরুর দুধ প্রত্যেকবার আড়াই ছটাক পরিমাণে সকালে ৭ ও ১১টার সময় এবং বৈকাল ৩ ও ৭টার পান করাইতে হইবে। (২) দেড় ছটাক গরুর দুধের সঙ্গে অপেক্ষাকৃত কোন শক্ত বাত বা দানা, ভাত বা অন্য কিছু দিনে দুইবার ১১টা এবং ৭টার দেওয়া যাইতে পারে। (৩) দিনে দুইবার কডলিভার অয়েল। (৪) ফলের রস দিনে একবার বেলা চারি ঘণ্টিকার সময়। প্রত্যহ যে গরুর দুধ দেওয়া হইবে তাহার মোট পরিমাণ পৌনে চার পোয়ার বেশী যেন না হয়।

* ১ পাউণ্ড=৪৫ সের। ১ আউন্স=২৪ তোলা।

নবম হইতে দ্বাদশ মাস

৭ ঘটিকার—গরুর দুধ ২ হইতে ৩ ছটাক ।

১১ ঘটিকার—আধপোয়া গরুর দুধ, সাগো (সাঙ বা সাবু), বালি ইত্যাদির সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া এক পোয়া পরিমাণে খাওয়াইতে হইবে । চা চামচের ১ হইতে ২ চামচ কড়লিভার অয়েল খাওয়ানো দরকার ; নরম ভাত অল্প পরিমাণে দেওয়া যায় ।

অপরায় ৩ ঘটিকার—গরম দুধ ২-৩ ছটাক এবং কমলা বা অন্ত কোন ফলের রস পোনে দুই তোলা ।

৭ ঘটিকার—আধ পোয়া দুধ, সমপরিমাণ এরাকট, সাগো ইত্যাদির সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া ; চা চামচের ১ হইতে ২ চামচ কড়লিভার অয়েল ।

১০ ঘটিকার—২-৩ ছটাক গরম দুধ ।

ছয় সাত মাস বয়সে মাতার স্তন শিশুর পক্ষে যথেষ্ট না হইলে, শিশুকে একটু একটু মণ্ড খাওয়ানো যাইতে পারে । ক্রমে পাকস্থলীতে এই ভিন্ন জাতীয় খাদ্য সহ্য হইয়া গেলে, দুই একবার বাদামী রঙের মরদার মণ্ড এবং একটি অর্ধসিদ্ধ ডিম দেওয়া যাইতে পারে । একটি কাঁচা ডিম ভাঙিয়া, গরম ভাতের মধ্যে দিয়া, নাড়িয়া দেওয়া যাইতে পারে । ভাতের মণ্ড দুই বটা কাল সিদ্ধ করিতে হইবে । শিশু বড় হইতে থাকিলে তাহার খাণ্ডে একটু ঝলসানো বা সিদ্ধ করা আলু দেওয়া যাইতে পারে । পালং শাক এবং বিলাতী বেগুন সিদ্ধ করিয়া এবং ছাঁকিয়া খাওয়ানো ভাল । কমলা লেবুর রস, ভাল পাকা কলা, পেঁপে ইত্যাদি ফল খাওয়ানো যাইতে পারে ।

খাদ্যের পরিমাণ

	১—২ বৎসর	২—৩	৩—৫
দুধ	১৫ ছটাক	১৫ ছ:	১৫ ছ:
ডিম	১টি	১টি	১টি
অথবা মাংস, মাছ বা যকুৎ	আধ ছ:	পূর্ববৎ	পূর্ববৎ
সবুজ পত্রবহুল শাকসব্জী	২ হইতে ১ ছ:	১২ ছ:	১২ ছ:
গোলআলু বা শিকড়হানীম তরকারী	১ ছ: কিছু কম	ঐ	১ হইতে ১২
কড়লিভার অয়েল	চা চামচের ৩ চামচ	ঐ	ঐ
কাঁচা শাকসব্জী বা ফলের রস	২ ছ:	২—১ ছ:	ঐ
কুটি, সাগো বা বালি	৪ তো: কিছু কম	২২ ছ:	২ পোয়া
মাখন	২ তো: কি: বেশী	পু: মত	৪ তো: প্রায়

আট মাস হইতে শিশুরে কিছু কিছু শক্ত খাদ্য চিবাইয়া খাইতে শেখানো উচিত। ইহাতে দাঁত উঠিবার সহায়তা হয় এবং মুখমণ্ডলের পেশীসমূহ শক্ত ও শক্তিশালী হইয়া ওঠে। মিষ্টি বেশী বেশী খাইতে দিলে পেটের অনুঘ, দাঁতের পোকা, ফ্রিমি ইত্যাদি হইয়া থাকে। নানারকম ভিটামিন এবং বাঙালীর খাদ্য সংস্কারের প্রয়োজনীয়তার কথা আমি পূর্বেই আলোচনা করিয়াছি।

পেটেণ্ট ফুড—স্থানান্তরে গমনাগমন কালে বাড়ি হইতে দূর লইয়া যাওয়াও যেমন ভাল নহে, তেমনই রাস্তা হইতে দূর কিনিয়া খাওয়ানোও উচিত নহে। এইরূপ ক্ষেত্রে ‘পেটেণ্ট ফুড’ * সঙ্গে রাখাই সুক্টিসঙ্গত। এইরূপ সাময়িক প্রয়োজনে অগত্যা পেটেণ্ট ফুড ব্যবহার করা যাইতে পারে বটে, কিন্তু যখন খাঁটি টাটকা দুধ পাওয়া যাইতে পারে, তখন কিছুতেই পেটেণ্ট ফুড খাওয়ানো উচিত নহে। বিজ্ঞাপনে যতই চাকচিক্য ও আড়ম্বর-পূর্ণ কথা থাকুক না কেন, বাজার চলতি কোমণ্ড পেটেণ্ট ফুডেই শিশুর দেহ-গঠনের অল্প আবশ্যিক সমস্ত উপাদান নাই। কেবলমাত্র মাতৃস্তনে এবং তাহার পরেই গো-দুধে ও ছাগ-দুধে ঐ সমস্ত উপাদান থাকে। ক্রমাগত বেশী দিন বাজারের ‘মন্টেড্ মিল্ক’ ও ‘ফুড’ খাওয়াইলে শিশুর ‘রিকেটস’ নামক ব্যাধি হইতে পারে। এই রোগে শিশুর অস্থি অতিশয় কোমল, মাথা ও পেট বড় এবং হাত পা সরু সরু হইয়া থাকে। স্নতরাং, পারতপক্ষে কদাচ বাজার চলতি ফুড শিশুকে খাওয়াইবেন না।

দুধের বোতল—নৌকার মত দুধ খাওয়াইবার বোতল ব্যবহার করা উচিত। ইহাতে রবারের বোঁটা (nipple) থাকে। বোতল ব্যবহার করিবার পূর্বে ও পরে খুব গরম জল দিয়া ধুইয়া ফেলিতে হয়। বোঁটা-গুলিও সাবধানতার সহিত ধুইতে হয়। ময়লা জমিয়া রবার অনেক সময়ে বিষের মত কাজ করে। তাই বোতল উত্তমরূপে ধুইয়া, পরিষ্কার পাখে ঠাণ্ডা জলে ডুবাইয়া রাখিতে হয়; ব্যবহারের পূর্বে উহা জল হইতে উঠাইয়া গরম জলে ধুইয়া লইতে হয় + পাত্র, চামচ, ঝিহুক, পলিতা ইত্যাদিও খুব পরিষ্কার

* গ্যাম্বো, ভিটামিক, কাউ এণ্ড গেট, এ্যালেন্বেরীর ফুড, হরলিন ইত্যাদি ভাল জিনিস। খাওয়াইবার এগালী সঙ্গে ব্যবস্থাপত্রে থাকে।

† বোতল ভাল করিবার তৈয়ারী হওয়া চাই, (এ্যালেন্বেরীর বা গ্যাম্বো কিডার ভাল)। বোতল প্রতিবার খাওয়াইবার পূর্বে ও পরে গরম জলে ত ধুইতেই হইবে, তাহা ছাড়া প্রত্যহ অন্তত একবার আধঘণ্টা ধরিয়া জলে ফুটাইতে হয় (দেখি বোতল ফুটাইতে গেলে কাটিয়া

পরিচ্ছন্ন রাখিতে হয় ; উহাতে থলা, বালু, কীট, মাছি ইত্যাদি পড়িয়া রোগ জন্মাইতে পারে ।

চুঁষিকাঠি—অনেকে সখ করিয়া শিশুকে চুঁষিকাঠি ব্যবহার করিতে দেয় । সন্তানের কান্না নিবারণের উপায়রূপে চুঁষিকাঠি আজকাল ঘরে ঘরে চলিয়া গিয়াছে । কিন্তু ক্রমাগত চুঁষিকাঠি ব্যবহার করিলে শিশুর তালুর গঠন বিকৃত হইয়া যায় এবং তাহার গলার ভিতর ‘অ্যাডিনয়েড্’ (Adenoid) নামক একপ্রকার ব্যাধি দেহ-বৃদ্ধির অসুবিধা ঘটায় । সুতরাং শিশুকে চুঁষিকাঠি ব্যবহার করিতে দেওয়া উচিত নহে । চুঁষিকাঠির পরিচ্ছন্নতার ব্যাঘাত হইয়াই থাকে এবং সেইজন্য সকল সময়েই বিপদ থাকিয়া যায় ।

স্নানাদি

শিশুর স্নানাদির দিকে দৃষ্টি রাখা কর্তব্য । তবে নাভি না শুকানো পর্যন্ত সমস্ত গা এমনভাবে মুছাইতে হইবে যাহাতে পটি না ভিজিয়া যায় । নাভি না ভিজিলে প্রায়ই ৫-৭ দিনে পড়িয়া যায় । শিশু প্রথমেই ঠাণ্ডা জল সস্থ করিতে পারে না বলিয়া প্রথম প্রথম তাহাকে কুসুম-গরম জলে স্নান করাইয়া স্নানে অভ্যস্ত করা উচিত । ঠাণ্ডা জলে শিশুকে স্নান করাইতে পারিলে ভাল হয় । প্রত্যহ একই সময়ে নিয়মিতভাবে শিশুকে স্নান করানো উচিত ।

নিদ্রা

শিশুর নিদ্রা সন্ধেও বিশেষ সাবধানতা অবলম্বন করিতে হইবে । প্রথম মাসে শিশুর দৈনিক ২০ ঘণ্টা হইতে ২২ ঘণ্টা কাল নিদ্রার দরকার । বয়োবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে নিদ্রার পরিমাণ কমিয়া থাকে । ১ বৎসর বয়সে শিশু প্রায় ১৪-১৬ ঘণ্টা ঘুমায় ; (বুকের পক্ষে দৈনিক ৬ হইতে ৮ ঘণ্টা নিদ্রাই যথেষ্ট) । শিশু

যাইবার সম্ভাবনা আছে) রবারের বোঁটাগুলি (Teats & Valves) শুধু দুইলেটলিবে না— প্রতিবার খাওয়ারবার আগে ও পরে ফুটাইতে হইবে । একটি সুবিধাজনক উপায় হইতেছে ৪-এটি বোঁটা (Allenbury's teats & valves) একসঙ্গে সকালবেলা ফুটাইয়া রাখা এবং প্রতিবার খাওয়ারবার সময় এক এক জোড়া (সামনের একটি ও পিছনের একটি ব্যবহার করা, বিকালে আবার একবার করেকটি ফুটাইলে রাতের ও ভোরের ব্যবহা হইবে । বোতল ব্যবহার সুবিধাজনক বটে কিন্তু উপরোক্ত নিয়মগুলি সম্পূর্ণ পালন করিতে না পারিলে ক্ষতিক বা চামচ ও বাটি ব্যবহার করাই ভাল । পলিতা ব্যবহার বাঞ্ছনীয় নহে ।

যতদিন কচি থাকে, ততদিন তাহাকে মায়ের সহিত এক বিছানায় রাখা উচিত নহে। নিজার ঘোরে অনেক প্রস্তুতি সন্তানের উপর হাত-পা অথবা তাহার নাক-মুখের উপর স্তন চাপাইয়া শিশু হত্যা করিয়াছে। যদি পৃথক বিছানা করা সম্ভব না হয়, তবে একই বিছানায় প্রস্তুতি ও সন্তানের মধ্যে একটি বালিশ স্থাপন করা খুবই দরকার।

নিজার পরিমাণ

বয়স	নিজার পরিমাণ	বয়স	নিজার পরিমাণ
১ মাস	২১ ঘণ্টা	৪ বৎসর	১৩ ঘণ্টা
৬ „	১৮ „	৬ „	১২ „
১ বৎসর	১৫ „	৯ „	১১ „

শৈশবে নিজার পরিমাণ যথেষ্ট না হইলে শিশুদের স্নায়বিক বিকার ঘটবার আশঙ্কা থাকে ; এবং উহাদের স্বাস্থ্যর আশাহীনরূপ উন্নতি ঘটে না। নিজার সময় এবং স্বাস্থ্যকাল সম্বন্ধে ধরাবাঁধা নিয়ম পালন করা উচিত।

শিশুর নাভি

ভূমিষ্ঠ হওয়ার পর দিন দিন শিশুর নাভি শুকাইতে থাকে এবং সাধারণতঃ ৫ দিন হইতে ৭ দিনের মধ্যেই নাভি খসিয়া পড়ে। ইহার ব্যতিক্রমও হইতে পারে। কোনও কোনও স্থলে ২০-২১ দিনেও পড়িতে পারে। যদি নাভি শুকনা এবং নাভিমূল ফুলিয়া না থাকে, তবে নাভি দেহিতে পড়িলেও তাহাতে কোনও দোষ হয় না। কিন্তু নাভি যদি না শুকাইয়া নাভিমূলে ফুলা বা ঘা থাকে, তবে অস্বস্থ হইয়াছে জানিয়া চিকিৎসা করাইতে হইবে। প্রত্যহ বোরিক তুলার বোরিক পাউডার লাগাইয়া নাভির উপর রাখিয়া সর্বদা নাভি বাধিয়া রাখিতে হইবে। নাভিতে জল না লাগানো ভাল ; স্নান করাইবার সময়ে নাভির পটি বাঁচাইয়া শরীর মুছাইতে হয়।

শিশুর পক্ষে রৌদ্র-তাপ

রৌদ্র-তাপ শিশুর পক্ষে বড়ই উপকারী। ইহাতে শিশুর স্বাস্থ্য ভাল থাকে এবং সে ভবিষ্যৎ জীবনে কর্মঠ হয়। কাজেই আঁতুড় ঘরে থাকিতেই শিশুকে প্রত্যহ প্রাতে কিছুকণ রৌদ্র-তাপে রাখিতে হইবে। রৌদ্রে রাখিবার সময় শিশুর মাথায় কিছু একটা দিয়া আবৃত করিয়া রাখিতে হইবে কারণ,

মাথায় রৌদ্র লাগানো ভাল নহে। শিশুকে রৌদ্রে রাখিবার আগে তাহার সর্বাঙ্গে তৈল মর্দন করা খুব ভাল অভ্যাস। যে সমস্ত শিশুকে এই ভাবে প্রতিপালন করা হয়, তাহাদের বড় একটা সর্দি-কাশি হইতে দেখা যায় না। এককালীন ১০ মিনিটের বেশী রৌদ্রে রাখা উচিত নয়।

শিশুর ওজন বৃদ্ধি ও ক্রমপরিণতি

ভূমিষ্ঠ হইবার পরে শিশুর স্বাস্থ্যের অবস্থা এবং ওজন অনেকটা মাতৃগর্ভে সে যে রূপ পোষণোপযোগী খাদ্য লাভ করিয়াছে তাহার উপর নির্ভর করে। জন্মের পরে তিন দিন শিশুর ওজন কিছুটা হ্রাস পায়, কিন্তু ১২-১৪ দিনের মধ্যে পুনরায় ওজন স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়া আসে। সাধারণত জন্মের সময় শিশুর ওজন ৭ পাউণ্ড হয় এবং এক বৎসর পরে উহার ওজন তিন গুণ বৃদ্ধি পাওয়া উচিত। নিম্নে ওজনের বৃদ্ধির একটি মোটামুটি তালিকা দেওয়া হইল :—

কত বাড়িবে

জন্মকাল হইতে তৃতীয় মাস পর্যন্ত

৫½ পাউণ্ড

৫—৬ মাস পর্যন্ত

৫½ ”

৬—৯ ”

২½ ”

৯—১২ ”

৩ ”

নিম্নের শিশুর ওজনের তারতম্যের তালিকা দেওয়া হইল।

ছেলেদের বৃদ্ধি

	পাঃ	আঃ		পাঃ	আঃ
জন্ম মুহূর্তে	৭	০	২৪ সপ্তাহে	১৫	৮
২ সপ্তাহে	৭	৮	২৮ ”	১৬	১২
৪ ”	৮	০	৩২ ”	১৮	০
৬ ”	৮	১২	৩৬ ”	১৯	০
৮ ”	৯	৮	৪০ ”	২০	০
১০ ”	১০	০	৪৪ ”	২১	০
১২ ”	১১	০	৪৮ ”	২১	৮
১৬ ”	১২	৮	৫২ ”	২২	০
২০ ”	১৪	০			

সাধারণত মেয়েদের ওজন হেলেদের ওজন হইতে ৪ আউন্স কম হইয়া থাকে।

জন্মে ১২-১৪ দিনের মধ্যে শিশুর স্বাভাবিক ওজন কিরিয়া আসে এবং তখন হইতে চতুর্থ মাস পর্যন্ত প্রতি সপ্তাহে ৪ হইতে ৮ আউন্স ওজন বৃদ্ধি পাওয়া বাঞ্ছনীয়। পঞ্চম হইতে ষষ্ঠ মাসের মধ্যে সন্তানের ওজন, জন্ম সময়ের ওজনের দ্বিগুণ হইয়া থাকে। অবশ্য সে সকল শিশু স্বভাবতই অত্যধিক ভারী কিংবা একেবারে হাল্কা তাহাদের পক্ষে এই হিসাব খাটে না।

শিশুর কেবল ওজন বৃদ্ধি তাহার স্বাস্থ্য এবং শক্তির পরিচায়ক নহে। শিশুর দৃঢ় মাংসপেশী, কর্মতৎপরতা, নিদ্রা ইত্যাদির প্রয়োজনীয়তা এবং গুরুত্বও কম নয়। যে শিশুর ওজন একটি সুনির্দিষ্ট হারে বৃদ্ধি পায় তাহার স্বাস্থ্য, অনিয়মিতভাবে কৃত ওজন বৃদ্ধি পাওয়া অথবা কোন শিশুর স্বাস্থ্য অপেক্ষা অনেক ভাল। এক বৎসর বয়সের পরে শিশুর ওজন-বৃদ্ধি ব্যাপারটা তত গুরুত্বপূর্ণ নয়।

শরীর মনের ক্রমপরিণতি

শিশুর জীবনে নিম্নলিখিত দৈহিক পরিণতি এবং মনোভাবের পরিবর্তন লক্ষ্য করিবার বিষয়।

জন্ম মুহূর্তেই শিশুর স্বাদ গ্রহণ শক্তির পূর্ণ বিকাশ হইতে দেখা যায়।

প্রথম সপ্তাহের শেষে শিশু আলোর দিকে কিরিয়া তাকাইতে আরম্ভ করে।

একমাস পরে পারিপার্শ্বিক নানা অবস্থার দিকে তাহার মনোযোগ আকৃষ্ট হয়।

দেড় মাসের সময় শিশুর মস্তকের পশ্চাতের হাড়গুলির সংযোগস্থলে যে পর্দা থাকে তাহা অস্থিতে পরিণত হইয়া যায়।

৬-৭ সপ্তাহের সময় শিশুর মুখে হাসির রেখা কুটিয়া উঠে; তখন মাতা বা অভিভাবক আত্মীয়-বন্ধন তাহাকে জোর করিয়া হাসাইতে চেষ্টা করিয়া থাকে। এরূপ করা অত্যাচার।

দুই মাসের সময় সে মাতাকে সম্যক চিনিতে পারে। সে বীরগামী কোনও বস্তুর অঙ্গুলন করিতে এবং উহা ধরিতে প্রয়াস প্রায়, তাহার মনোযোগ আরও গভীর হইতে থাকে।

চারি মাসের সময় শিশু মাথা উঁচু করিতে পারে, ইচ্ছা-শক্তির বিকাশ হয় এবং অপরিচিত ব্যক্তি ও বন্ধুবান্ধবগণের মধ্যে পার্থক্য নির্ধারণ করিতে পারে।

পাঁচ মাসের সময় সে চীৎকার করিতে শিখে এবং উচ্চহাস্য করিতে আরম্ভ করে।

ছয় মাসের সময় শিশুর আঙ্গ-চেতনা জন্মে; সে তখন নিজের হাত এবং পায়ের অঙ্গুলি এবং খেলনা নিয়া খেলা করিতে ভালবাসে; এই সময় দাঁতও দেখা দিতে পারে। তাহার পারিপার্শ্বিক পরিচিত জিনিসগুলির নাম করিলে কিসের কথা হইতেছে বুঝিতে পারে।

আট মাসের শিশু সোজা হইয়া বলিতে পারে।

নয় মাসের সময় সে হামাগুড়ি দিতে থাকে।

এক বৎসর বয়সের সময় অসংলগ্নভাবে শব্দ উচ্চারণ করিতে শিখে এবং নিজে নিজেই দাঁড়াইতে পারে।

পনেরো মাসের সময় শিশু অল্পের সাহায্য ব্যতিরেকে একাকীই হাঁটিতে আরম্ভ করে। দুই চারিটি কথা বলিতে পারে।

দুই বৎসরের সময় সাধারণত ছোট ছোট বাক্য তৈয়ারী করিতে পারে। রাজ্যে প্রস্তাব বন্ধ করিতে পারে, অর্থাৎ শিশুকে প্রস্তাব করাইয়া শোয়াইলে রাজ্যে বিহানায় প্রস্তাব নাও করিতে পারে।

শিশুর এই ক্রম-পরিণতির ধারা মনোযোগ সহকারে পর্যবেক্ষণ করিলে মাতা কিংবা অন্য যে কেহ শিশুর অভ্যাস, চরিত্র গঠন এবং শিকার গতি নির্ধারণ করিতে পারে।

দাঁত ওঠা

ভিন্ন ভিন্ন শিশুর ভিন্ন ভিন্ন বয়সে দাঁত ওঠে; ৬ হইতে ৯ মাসের মধ্যেই সাধারণত দাঁত উঠিয়া থাকে। প্রতি বৎসর ৬ হইতে ৮টি দাঁত এবং ২ বৎসরে ২০টি দাঁত উঠা খুবই স্বাভাবিক।

নয় মাসের সময় দাঁত না উঠিলে ডাক্তার দেখানো উচিত, কারণ উপযুক্ত বয়সে দাঁত না ওঠা রিকেটসের লক্ষণ। রিকেটস হইলে শরীরের হাড় শক্ত হয় না। এজন্য শিশু সোজা হইয়া থাকিতে পারে না এবং তাহার কোমরের হাড় ও বুকের গঠন অস্বাভাবিক হইয়া পড়ে। মেয়ে সন্তানের এই রোগ

হইলে ভবিষ্যতে তাহার প্রসব কালে নানারূপ বিপদে পড়িতে পারে। ইহার সাধারণত ক্রীণজীবী এবং রোগা হয়। সুতরাং যথাসময়ে রোগের সূচিক্রিয়া হওয়া বাঞ্ছনীয়।

সুস্থ, কোঠকাঠিন্মুক্ত এবং যথারীতি পুষ্টিকর খাদ্যগ্রহণকারী শিশুর দাঁত উঠিবার সময় বেদনা বা অস্ত্র কোনও উপসর্গ দেখা দেয় না। অনেক সময় দাঁত উঠিতে দেরি হয়। এ কথা ভুলিলে চলিবে না যে দাঁত শিশুর দেহের রক্ত হইতেই উদ্ভূত হয়, সুতরাং তাহার স্বাস্থ্যোন্নতির দিকে বিশেষ মনোযোগ দিতে হইবে। শৈশব এবং বাল্যকালে কিছু কিছু শক্ত খাদ্য খাওয়া চাই যেন মুখ ও চোরালের ব্যায়াম হয়। নয় মাস পরে শিশুদিগকে অপেক্ষাকৃত শক্ত খাদ্য দিতে হইবে; দ্বিতীয় বৎসরে উহাদিগকে অধিকতর শক্ত এবং তৃকনা খাদ্য দেওয়া দরকার। দাঁত ওঠার পর ভাতের ফেন, ডালের ঝোল, গলা ভাত বা সাণ্ড, বালি ইত্যাদি খাইতে দেওয়া উচিত। কারণ, তখন উহাদের শরীরের পুষ্টির জন্য দুগ্ধ ভিন্ন এই জাতীয় খাদ্যও দরকার।

কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখা

সন্তানের মলত্যাগের নিয়মানুবর্তিতার দিকে বিশেষ লক্ষ্য রাখা দরকার। উহা নিয়মিত করিবার এক সহজ উপায় এই যে, প্রত্যহ একই সময়ে দুই বেলা মলত্যাগের ভলিতে শিশুকে বসাইয়া রাখিতে হইবে। এইভাবে অভ্যাস সৃষ্টি করা যাইবে। শিশুর কোষ্ঠবদ্ধতা হইলে পানের বোটা দিয়া পারখানা করানোর নিয়ম আমাদের দেশে প্রচলিত আছে। প্রথমেই কোনও ঔষধ প্রয়োগ না করিয়া পানের বোটা দিয়া মলত্যাগের চেষ্টা করা যন্ম নয়।

পোষাক-পরিচ্ছদ

শিশুর পোষাক-পরিচ্ছদ মোটামুটি চলনসই হওয়া দরকার। মনের উপর 'পোষাক-পরিচ্ছদের ক্রিয়া হইয়া থাকে, একথা সকলেই অবগত আছেন। সেজন্য শিশুদের পোষাক-পরিচ্ছদ সর্বদা পরিষ্কৃত রাখার দিকে তীক্ষ্ণ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। কিন্তু তাই বলিয়া বিলাসিতাপূর্ণ চাকচিক্যময় পোষাকও শিশুকে পরানো উচিত নহে। ইহাতে শিশুর মধ্যে গর্ব ও আড়ম্বরের স্পৃহা হইতে পারে। শিশুর পোষাক সাদাসিধা ধরনের হওয়াই বাঞ্ছনীয়।

ব্যাগ্ৰাম ও খেলাধুলা

এতক্ষণ আমরা শিশুর খাওয়া, বস্ত্র এবং লালন-পালন ইত্যাদি বিষয়ে আলোচনা করিয়াছি। সুঠাম, সুন্দর শিশু সকল মাতাপিতারই কামনার বস্তু। কিন্তু কেবল খাওয়া বিচার করিলেই উহার শরীর সুগঠিত এবং নীরোগ হয় না। শিশুকাল হইতে দেহ যদি সুঠাম ও মজবুত করিয়া তোলা যায়, তাহা হইলে শিশুদের ভবিষ্যৎ জীবনেও রোগের আশঙ্কা বড় একটা থাকে না।

ভূমিষ্ঠ হইবার সঙ্গে সঙ্গে শিশু হাত-পা নাড়াচাড়া করে, লাথি ছোঁড়ে, অঙ্গ সঞ্চালন করিবার প্রয়াস পায়। এই সব তাহার পক্ষে খুবই স্বাভাবিক ক্রিয়া! কোমল অঙ্গ-প্রত্যঙ্গগুলির সুশৃঙ্খল সঞ্চালনকেই শিশুর ব্যায়াম বলা যায়।

সদ্যোজাত শিশুর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গগুলি সর্বাঙ্গীন সুষ্ঠুভাবে গঠিত থাকে না; থাকে কেবল সুগঠিত ফুস্ফুস, হৃদয় শক্তি এবং কাঁদিবার মত স্বরনালীর ব্যবস্থা। উহাদের হাড়গুলি থাকে অত্যন্ত নরম, মাথার খুলি নরম ও তুলতুলে। যথাবিধি অঙ্গাঙ্গসঞ্চালনের ব্যবস্থা করিতে পারিলে শিশুদের অঙ্গ-প্রত্যঙ্গগুলি দৃঢ় ও সুডোঁল হইতে থাকে।

পেটের অন্ত্রের কারণ ও প্রতিকার

আমাদের দেশের শিশুদের পেট সাধারণত অতিমাত্রায় বড় হয়, কারণ কোন্ বয়সে শিশুর কি পরিমাণ খাবস্তের প্রয়োজন তাহা মায়েদের জানা নাই; —অতিরিক্ত ভোজন করাইবার ফলে উহাদের পেটের মাংসপেশীগুলি ঠিকমত গড়িয়া উঠিতে পারে না। এই জন্ত বড় হইলে উহাদের নানাপ্রকার পেটের অসুখ হইয়া থাকে। শিশুর পাকস্থলীর ব্যায়াম একান্ত আবশ্যক। উহাদিগকে উপুড় করিয়া শোয়াইয়া ব্যায়াম করাইতে হইবে। পাশ্চাত্যের কোনও কোনও শিশুপালন কেন্দ্রে প্রত্যহ প্রাতে শিশুদের পিঠ ও পেটের পেশীগুলিকে মজবুত করিয়া তুলিবার জন্ত যথাবিধি ব্যায়াম করানো হয়।

বুক ও ঘাড়—শিশুর বন্ধদেশ যাহাতে ঠিকমত বাড়ে সেদিকেও দৃষ্টি দেওয়া উচিত। শিশুর শ্বাস-প্রশ্বাস যাহাতে নিয়মিত ও নির্দোষভাবে হয়, তাহার ব্যবস্থা করা একান্ত দরকার। শিশুকে ছোটবেলা হইতে হাত-পা ছড়াইয়া শুইতে শিখাইতে হইবে। বাম হাতের উপর শিশুর বুক ও

পাঁজরার ভার রাখিয়া উহার পা-দ্বিটি জ্ঞান হাত দিয়া শক্ত করিয়া ধরিয়া রাখিলে উহাকে খুব সাবধানে রাখা হইবে। এইভাবে তুলিয়া ধরিলে শিশু নিজেই বুক ও ঘাড়ের জোঁর দিয়া মাথা তুলিতে চেষ্টা করিবে এবং তাকা হইলে শিশুর বুক ও ঘাড় উভয়ই শক্ত হইবে।

শিরদাঁড়া—শিশুর মেরুদণ্ড ঠিকভাবে গড়িয়া তোলা না হইলে ভবিষ্যতে সে কুলা বা খর্বকায় হইতে পারে। এই জন্ত মেরুদণ্ডের ব্যায়ামও একান্ত দরকার। প্রত্যেক জননী তাঁহার শিশুকে এই ব্যায়াম করাইতে পারেন।

পায়ের পাতার আঙ্গুল দিয়া সুড়সুড়ি দিলে শিশুদের পায়ের মাংসপেশীগুলি সঞ্চালিত হয় এবং ভবিষ্যতে আর উহাদের পায়ের কড়া বা গাঁট কোলার যন্ত্রণা হয় না।

নাড়াচাড়া করা—দিনান্তে একবার মায়ের কোলে রাখিয়া শিশুর মাথা নীচের দিকে করিলে প্রত্যহই শিশুর দেহের ভিতরের অঙ্গগুলিতে নাড়াচাড়া লাগে ও রক্ত-চলাচলের কাজও ভাল হয়। ইহাতে ভয় পাইবার কিছুই নাই। শিশুরা ব্যায়াম করিয়া আনন্দ পায় এবং যে কোনও অবস্থায় নাড়াচাড়া করিলেও তাহারা ভয় পায় না। কাজেই উহাদিগকে ব্যায়াম করাইতে কোনও বেগ পাইতে হয় না।

শিশুর রোগ এবং তাহার প্রতিবেশ ও প্রতিকার

আমি পূর্বেই বলিয়াছি, শিশুর স্বাস্থ্যের দিকে সতর্কদৃষ্টি রাখা প্রত্যেক মাতাপিতার অবশ্য-কর্তব্য। উহাদের স্বাস্থ্য-রক্ষার জন্ত নিয়মিত আহাৰ, পরিমিত ব্যায়াম ও ক্রীড়াকৌতুক ইত্যাদির ব্যবস্থা করিতে হইবে, সে কথাও আমরা বলিয়াছি। সাধারণভাবে ঐ সমস্ত সতর্কতা হাড়াত শিশুদিগকে কতকগুলি পীড়ার আক্রমণ হইতে রক্ষার ব্যবস্থা করা উচিত। আমাদের দেশের শিশু-সন্তানগণকে প্রায়ই নিম্নলিখিত ব্যাধিগুলি দ্বারা আক্রান্ত হইতে দেখা যায়। এই সমস্ত ব্যাধি প্রায়ই সংক্রামক হইয়া থাকে বলিয়া বাড়িতে একজনের হইলেও আর সকলকে আক্রমণ করে। পূর্বাঙ্কে সতর্কতা অবলম্বন করিলে এই সমস্ত ব্যাধির আক্রমণ নিবারণ করা যাইতে পারে।

হাম—গর্দি-কাশি ও অর সহ চোখ হইতে জল পড়িয়া তৃতীয় বা চতুর্থ দিবস হইতে সর্বাস্থে লালবর্ণ ঘামাটির মত বাহির হয়। এই রোগে ৭-৮ দিনের মধ্যে অর ছাড়িয়া যায়। সেই সঙ্গে হামও মিলাইয়া যায়। কিন্তু

সর্দি-কাশি থাকিয়া যায়। সেই সময়ে সতর্কতা অবলম্বন না করিলে, সর্দি-কাশি বাড়িয়া ত্রংকাইটিস বা নিউমোনিয়া পর্যন্ত হইতে পারে। বাড়িতে কোন এক ছেলের হাম হইলে অল্প সমস্ত ছেলেমেয়েদের মধ্যে উহা সংক্রমিত হয়। সুতরাং বাড়িতে কিংবা প্রতিবেশীর কোনও ছেলেমেয়ের হাম হইলে রোগীর সহিত অন্য ছেলেমেয়েকে মিশিতে দিবেন না। কারণ হামের বীজাণু রোগীর নিখাসের সহিত বাহির হইয়া নাসিকার ভিতর দিয়া অগরের শরীরে প্রবেশ করে। হাম-রোগীর কাপড়-চোপড়, বিছানা-পত্র গরম জলে না ফুটাইয়া অন্য শিশুকে সে সমস্ত ব্যবহার করিতে দিবেন না। এই রোগ শিশুদিগকেই প্রধানত আক্রমণ করে। পাঁচ বৎসরের নিম্ন-বয়স্ক শিশুগণই এই রোগে অধিক আক্রান্ত হয়।

হুপিং কাশি—এই রোগেও সাধারণত শিশুরাই আক্রান্ত হয়। শিশুদের কাশি হইলেই তাহা প্রায়ই হুপিং কাশে পরিণত হয়। এই কাশিতে রোগী একদমে অনেকক্ষণ কাশিয়া শেষে মোরগের বাগের মত হপ্পন্দ করিয়া থাকে বলিয়া ইহাকে হুপিং কফ বলা হয়। হুপিং কফও সংক্রামক সুতরাং এক শিশুর হুপিং কফ হইলে অন্য শিশুকে যথাসম্ভব দূরে রাখিবেন। হুপিং কফের রোগীকে রাত্রিতে বিছানায় শোয়াইবার সময় শূকরের চৰ্বি গরম করিয়া তাহার পায়ের তলায় মালিশ করিবেন, পুরাতন ‘রুম’ নামক মদ শিশুর পিঠে মালিশ করিলেও হুপিং কফে উপকার হয়। প্রথম অবস্থা হইতে ভ্যাক্সিন (vaccine) ও অন্যান্য ঔষধ প্রয়োগে চিকিৎসা করিলে রোগীর কষ্ট এবং রোগভোগের কাল আরও কমানো যায়।

কুমি—শিশুগণের আর এক ব্যাধি কুমি। কুমি বহু প্রকারের দেখা যায়। তাহার মধ্যে স্ত্র কুমি ও কঁচো কুমি প্রধান। স্ত্র কুমি সাদা স্ততার ভায় লক্ষ ও ক্ষুদ্র; ইহারা গুহ্বারে কিলবিল করিয়া অত্যন্ত চুলকানি সৃষ্টি করে। বড় কুমি বা কঁচো কুমি আরও উর্ধ্বক্ষুদ্র অল্প বা পাকস্থলীতে বাস করে। পেটে কুমি থাকিলে অজীর্ণ, মুখে তর্গন্ধ, গুহ্বারে ও নাসিকাগ্রভাগে চুলকানি, তড়-কাশি, নিদ্রায় চমকাইয়া উঠা, নিদ্রায় দাঁতকিড়মিড় করা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। খাত্ত্রব্যোর সহিত অথবা ধূলা-বালু-ময়লায় সহিত কুমির ডিম পেটে বাওয়া প্রভৃতি কারণে কুমি হইয়া থাকে। প্রত্যুষে লবণ-জল পান করিলে কিংবা লবণ-জল দৈবৎ গরম করিয়া দুশ দিলে ক্ষুদ্র-কুমিতে উপকার হইতে পারে। বাহ পরীক্ষা করাইয়া চিকিৎসা করাইতে হয়।

ডিপ্‌থিরিয়া—সাধারণত ৩ হইতে ১২ বৎসরবয়স্ক শিশুদের ডিপ্‌থিরিয়া রোগ হইতে দেখা যায়। গলার ভিতরে পর্দা পড়িয়া খাসনালী বা অগ্ননালীর কার্বের অস্থিবিধা হইলেই তাহাকে ডিপ্‌থিরিয়া বলে। রোগীর হাঁচি, কাশি ও নিশ্বাস-প্রশ্বাসে এই রোগ সংক্রামিত হয়। এই রোগে জ্বর, কাশি, গলায় ব্যথা, গলার হাড় ফুলা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই রোগ খুব মারাত্মক। রোগের প্রারম্ভে সিরাম ইন্‌জেক্‌শন না করিলে নিশ্বাস বন্ধ হইয়া অনেক শিশুই মারা যায়। সংক্রামক রোগ সৰ্ব্বদে যে সমস্ত সতর্কতার ব্যবস্থা আছে; এই রোগেও সেই সমস্ত সতর্কতা অবলম্বন করা অতীব প্রয়োজনীয়। এই রোগের প্রতিবেদক ইন্‌জেক্‌শনও আছে।

ধনুষ্ঠকার (টিটেনাস)—কাটা নাভির ক্ষতে কোন ময়লার সহিত এই জীবাণু লাগিলে এই রোগ হয়। *

বড়দেরও ক্ষতে ধূলা, মাটি প্রভৃতি ময়লা লাগিলে এই রোগ হয়। এই রোগ হইলে ২-৪ দিনের মধ্যে রোগী মারা যায়। ইহার প্রতিবেদক ইন্‌জেক্‌শন আছে। প্রধানত গোয়াল ঘর ও আস্তাবলের জমিতে এই রোগের জীবাণু বিস্তার করে। শিশুর জন্মের দুই সপ্তাহের মধ্যেই এই মারাত্মক ব্যাধি হইতে দেখা যায়। ইহাতে শিশুর চোয়াল আটকাইয়া যায়, পিঠের দাঁড়া শক্ত হয় ও বাঁকিয়া যায়; পা শক্ত হয় ও খেঁচিতে থাকে। অল্প লোকে বলে ‘পেঁচোয়’ (এক প্রকার ভূত) পাইয়াছে। পাড়ারগ্নে ওঝা ডাকিয়া ভূত ছাড়াইবার ব্যবস্থা হয়। ভূত নয়, ইহা একটি শক্ত ব্যাধি। ডাক্তার ডাকা উচিত।

বসন্ত—প্রথমে জ্বর হয়। ঐ জ্বরে মাথায় ও পেটে যন্ত্রণা হয়। ৩-৪ দিন জ্বর হইবার পর শরীরে আঙ্গুরের দানার মত ফুসকুড়ি বাহির হয়। এই রোগ অতিশয় সংক্রামক ও অতিশয় মারাত্মক। এই রোগের বিষ রোগীর নিঃশ্বাসে, কাপড়-চোপড়ে, বিছানা-পত্রে এবং গায়ের চর্মে লুক্কায়িত থাকে। এই রোগের একমাত্র প্রতিবেদক টীকা। প্রত্যেক শিশুকে ছন্নমাস হইতে এক বৎসরের মধ্যেই টীকা দিবার ব্যবস্থা করিবেন। যদি কোন স্থানে

* কাটা নাভির ক্ষতে, সাধারণত অশিক্ষিতা ধাইয়ের বাঁশের টাটাড়ি বা অপরিষ্কৃত জ্বর দ্বারা নাভি কাটিবার অন্ত অথবা কোনও ময়লার সহিত, ধনুষ্ঠকারের জীবাণু লাগিয়া এই রোগ হয়। এই রোগ একবার হইলে রোগীকে বাঁচানো খুবই কঠিন, কিন্তু ইহার প্রতিবেদ সহজ—নাভি কাটিবার অন্ত ধাইয়ের পরিবোধিত হস্তে (sterilised hand) ফুটানো কাঁচি ব্যবহার করা এবং বিশুদ্ধ অবস্থায় (aseptically) নাভি বাঁধার কথা (dressing of the cord) পূর্বেই বলিয়াছি।

বসন্ত রোগ দেখা দেয়, তবে সে স্থানের সমস্ত সম্ভোজাত শিশুকেই টীকা দেওয়া উচিত। টীকার প্রতিবেশ ক্ষমতা তিন বৎসরের অধিক কাল স্থায়ী হয় না। সুতরাং অন্তত তিন বৎসর অন্তর অন্তর টীকা লওয়া উচিত।

জলবসন্ত—ইহা তত মারাত্মক নহে, তবে যথেষ্ট কষ্ট দিতে পারে। ইহা খুব ছোয়াচে। আসল বসন্ত এবং জলবসন্তে তফাত অনেক; তবে সাধারণ লোক চিনিতে ভুল করিতে পারে।

জলবসন্ত সামান্য একদিনের জরে অথবা একেবারে বিনা জরেই বাহির হয়। জলবসন্তের দানা ফোস্কার মত। রোগীকে আলাদা ঘরে রাখা উচিত এবং ২১ দিন পর্যন্ত বাহিরে যাইতে দিতে নাই।

কলেরা—এক প্রকার সূক্ষ্ম কীট খাদ্য ও পানীয়ের সহিত উদর প্রবেশ করিলে কলেরা রোগ হয়। ইহা অতিশয় সংক্রামক ও মারাত্মক। অত্যন্ত সংক্রামক রোগে যে সমস্ত সতর্কতা অবলম্বন করা উচিত, সে সমস্ত সতর্কতা এখানে অত্যাধিক্য ত বটেই, তাহা ছাড়া খাদ্যদ্রব্য সম্বন্ধেও বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা প্রয়োজন। ফুটানো এবং ঢাকা জল পান করিবেন। সংক্রামক আকারে কলেরা দেখা দিলে কলেরা-টীকা লওয়া উচিত।

কোষ্ঠকাঠি—অধিকাংশ শিশুই এই রোগে ভুগিয়া থাকে। শুদ্ধদাত্রী মাতার যদি কোষ্ঠকাঠি থাকে তবে শিশুকেও এই ব্যাধি আক্রমণ করিয়া থাকে। কৃত্রিম খাদ্য খাইয়া যে শিশু বাঁচিয়া আছে তাহার খাদ্যে যদি চিনি মাখন জাতীয় পদার্থ এবং ছানা সমাহুপাতে না থাকে এবং শিশু যদি প্রচুর জলীয় পদার্থ পান না করে তাহা হইলেও কোষ্ঠকাঠি হইতে পারে। এক বৎসর বয়স্ক শিশুকে ফলমূল এবং শাকসব্জী খাইতে দেওয়া আবশ্যিক। নতুবা কোষ্ঠকাঠি হইতে পারে। খাদ্যভিত্তিকভাবে নির্বাচন এবং আহারের সময়ে মাঝে মাঝে শিশুকে অল্প গরম সিদ্ধ জল পান করানো উচিত। টাটকা ফলের রস, কমলালেবু ইত্যাদি খাওয়ানো যাইতে পারে। ৫-৭ দিনেও কোষ্ঠকাঠি না সারিলে, প্রতিদিন দুইবেলা দৈনিক ১০-১৫ ফোঁটা কডলিভার অয়েল, অলিভ অয়েল, কিংবা ১০ ফোঁটা গব্য ঘৃত ও দুধ শর্করা খাওয়ানো চলে। দিনে দুইবার—ভোরে এবং বিকালে শিশুর তলপেটে অন্তত দশ মিনিটকাল মাসাজ (massage) দরকার। তলপেটের ডানদিক হইতে আরম্ভ করিয়া বৃত্তাকারে ক্রমে উপরের দিকে এবং আবার নিম্ন বাম দিকে মাসাজে হইবে। পদঘরের ব্যায়াম করানো দরকার, ইহাতে তলপেটের

মাংসপেশীসমূহ দৃঢ় হয়। ক্যাটর অয়েলের জোলাপ এই অবস্থায় দেওয়া বিধেয় নয়।

পেটের অস্বস্থ—সাধারণত অতিভোজন এবং অখাণ্ড-কুখাণ্ডই পেটের অস্বস্থের কারণ। শুভ্রপায়ী শিশুর দিনে ২-৩ বার দান্ত হইতে থাকিলে তাহাকে আরও অল্প সময়ের অল্প শুভ্রপান করানো দরকার। ঠাণ্ডা লাগিয়া কিংবা রোগ জীবাণু পাকস্থলীতে সক্রিয় হইয়া উঠিলেও পেটের অস্বস্থ হইতে পারে। দিনে ৫-৬ বার দান্ত হইলে চায়ের চামচের এক চামচ ক্যাটর অয়েল দুই চামচ গরম (সিদ্ধ) জলের সহিত পান করানো যাইতে পারে। শিশুকে যতরূপ সম্ভব কিছু না খাওয়াইয়া রাখিতে পারিলে ভাল হয়। পেটে সর্বদা গরম কাপড় বা ফ্ল্যানেল বাঁধিয়া রাখিবেন যেন ঠাণ্ডা না লাগে।

চোখ ওঠা—অতিরিক্ত ঠাণ্ডা বা অতিরিক্ত গরমে চক্ষুর শৈল্পিক কিল্লীর প্রদাহ হইয়া চোখ লালবর্ণ হইলে তাহাকে চোখ ওঠা বলা হয়। এই রোগে চক্ষুতে বেদনা হয়; ইহা খুব সংক্রামক। প্রস্রাব গনোরিয়া থাকিলে, সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার কালে, উহার কপোল দেশে এবং ললাটে উক্ত শ্রাব লাগে। ভূমিষ্ঠ হইবার পর চক্ষু খুলিবারাত্র ঐ শ্রাব শিশুর চক্ষুর ভিতরে লাগিয়া যায়। প্রস্রাব গনোরিয়ার শ্রাবই শিশুর জন্মান্তর প্রধানতম কারণ; মাতৃগর্ভ হইতে কোন শিশুই জন্মান্তর হইয়া ভূমিষ্ঠ হয় না। সময়ে সাবধান হইলে অর্থাৎ প্রস্রাব পূর্বাহ্নে চিকিৎসা করিলে, এই অন্ধতা নিবারণ করা যায়। আঁতুড় ঘরেই অধিকাংশ শিশু অন্ধ হইয়া যায়, চোখ উঠিলে যথাসময়ে তাহার স্বেচিকিৎসা না হইলে, অনেক ক্ষেত্রেই চক্ষু একেবারে নষ্ট হইয়া যায়। ঠাণ্ডা লাগিয়া কিংবা চোখে ধোঁয়া লাগিয়া শিশুর চোখ ফুলিয়া যাইতে পারে এবং চোখ হইতে জল বরিতে থাকে। তখনই ডাক্তার দেখানো উচিত; দেরি হইয়া গেলে আরোগ্যের সম্ভাবনা কম থাকে।

‘প্রস্রাবের প্রক্রিয়া’ অংশে (৩২৮ পৃষ্ঠায়) বলিয়াছি যে শিশু ভূমিষ্ঠ হইবার পূর্বে, যখন তাহার মাথা প্রসব পথে সবে মাত্র বাহির হয়, তখন জলে ফুটানো বোরিক তুলা বা ফুটানো পরিষ্কার স্ফাকড়া দ্বারা প্রত্যেক চোখই ভাল করিয়া মুছাইয়া দেওয়া ভাল; তাহা হইলে কোনরূপ শ্রাব চোখের ভিতর প্রবেশ করিতে পারে না। ‘আঁতুড় ঘরে সন্তান’ অংশে বলিয়াছি যে শিশুর জন্মের পরই তাহার প্রত্যেক চোখ এক কোঁটা ‘সিল্ভার নাইট্রেট’ লোশন (1% Silver Nitrate Lotion) দেওয়া উচিত, নতুবা চোখ সংক্রামক

রোগ বীজাণু দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে এবং তৎক্ষণাৎ নরম্যাল স্যোলাইন্ সলিউশন্ (Normal Saline Solution) দ্বারা চক্ষু ধুইয়া দিতে হইবে ।

শিশুর আরও বহু প্রকার অসুখ-বিষুখ হইয়া থাকে । ডাঃ বামনদাস মুখোপাধ্যায় প্রণীত ‘প্রসূতি-পরিচর্যা’ এবং ডাঃ সুন্দরীমোহন দাস প্রণীত ‘সরল শাস্ত্রী শিক্ষা ও কুমারতত্ত্ব’ পুস্তক দুইটিতে শিশু-রোগের প্রতিবেশ ও প্রতিকার বিষয়ে বহু মূল্যবান তথ্য আছে ।

অত্যাশ্রয় তথ্য

শিশুমঙ্গল আন্দোলন—শিশু মঙ্গল আন্দোলনের প্রথম প্রবক্তা ছিলেন টমাস ফস্টার (Thomas Foster) । ইনি ১৫৬৭ খ্রীষ্টাব্দে তদীয় পুস্তকে (Book of Children) এই বলিয়া উপদেশ দেন যে, মাতা নিজেই নিজের শিশুর পরিচর্যা করিবে তদবধি এই আন্দোলন জোড়ালো হইয়া উঠিয়াছে । এখন পৃথিবীর প্রায় সর্বত্রই এই আন্দোলনের সাদা পড়িয়াছে ।

পূর্বে গর্ভাবস্থায় নারীদের রোগ ও অস্বাস্থ্য এবং শিশুদের জীবন-প্রভাতে বিপদ-আপদ প্রকৃতির ব্যবস্থা বলিয়া সহ্য করিয়া যাওয়া হইত । এখন ক্রমেই এই ধারণা বদল হইতেছে যে, উপযুক্ত যত্ন লইলে ও প্রতিষেধের ব্যবস্থা করিলে এই সকল ব্যাধির কবল হইতে মাতা ও শিশুকে অতি সহজেই রক্ষা করা যায় ।

আমাদের দেশেও এ বিষয়ে গণজাগরণের সূত্রপাত হইয়াছে, এ কথা আমি পূর্বেই বলিয়াছি । আমার এই পুস্তক যদি এই আন্দোলনের কিছুমাত্র সাহায্য করিতে পারে, তবে আমার শ্রম সার্থক হইল মনে করিব ।

ডুকছেদ—ইহুদি ও মুসলমানেরা শিশুদের ডুকছেদ করাইয়া থাকেন । ডুকছেদের অত্যাশ্রয় উপকারের মধ্যে সর্বপ্রধান ইহাই যে, ডুকছেদ করাইলে পুরুষের জননেদ্রিয়ার পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা রক্ষা করা সহজসাধ্য হইয়া পড়ে এবং সন্তোষেরও ক্ষমতা বাড়ে । অধিকাংশ ডাক্তারই ইহার উপকারিতা সম্বন্ধে একমত । ইহুদি ও মুসলমান ব্যতীত অত্যাশ্রয় ধর্মাবলম্বীদেরও এই স্বাস্থ্য-সম্মত ব্যবস্থা অবলম্বন করার বিক্রমে গোঁড়ামি থাকা উচিত নহে । শৈশবে ডুকছেদ সম্পাদন করা খুব সহজ । আমার কয়েকজন হিন্দু বন্ধু ইহার উপকারিতাসম্বন্ধে সজাগ হইয়া যৌবনেও ডাক্তারের সাহায্যে অস্ত্রোপচার করাইয়া ডুকছেদ করিয়া লইয়াছেন ।

শিশুর শিক্ষা

কিসে কিসে চরিত্র গঠিত হয়

শিশুর শিক্ষা বলিতে আমরা কি বুঝি? শিশু কতকগুলি সংস্কার বা সহজাত বুদ্ধি লইয়া জন্মগ্রহণ করে। আবার শিশু-জীবনের পারিপার্শ্বিকতাও তাহার জীবন-ধারা নিয়ন্ত্রিত করে। বংশগতি (heredity) জনিত চরিত্র-বৈশিষ্ট্য, মানসিক গতি এবং প্রকৃতি শিশুর জীবনে কতটুকু ছুঁতে পারে। ওঠে তাহার পরিমাণ এবং বিস্তৃতি নির্ণয় করা এক দুর্লভ ব্যাপার। কিন্তু একথা ঠিক যে, জন্মগত বৈশিষ্ট্য এবং পারিপার্শ্বিকতার প্রভাব—এই দুইয়ের সমন্বয়ে শিশুর ভবিষ্যৎ জীবন গড়িয়া ওঠে।

শিক্ষা কখন আরম্ভ হয়?

জন্ম-মুহূর্ত হইতেই শিশুর শিক্ষা আরম্ভ হয়। শিক্ষা অর্থে আমরা কেবল লেখাপড়া বুঝি না; শিক্ষার অর্থ জীবনপথে চলিবার মত সামর্থ্য অর্জন। মনস্তাত্ত্বিকেরা বলেন, পাঁচ বৎসর উত্তীর্ণ হইবার পূর্বেই শিশুর ভবিষ্যৎ-জীবন-ধারা একরূপ নির্ধারিত হইয়া যায়। এই সময় শিশুকে অত্যন্ত সাবধানে প্রতিপালন করা আবশ্যক।

শিশুর চরিত্র গঠনে মাতা-পিতার দায়িত্ব

শিশুর চরিত্র গঠনে মাতাপিতার দায়িত্ব অসীম। শিশু এই পৃথিবীতে জন্মায় একটি ক্ষুটনোমুখ মন লইয়া;—রহস্যময় তাহার জীবন। তাহার দেহ ও মনের প্রত্যেকটি প্রক্রিয়া, হাবভাব এবং অভিব্যক্তি হৃদয়ভাবে পর্যবেক্ষণ করিতে হইবে। গভীর অন্তর্দৃষ্টি লইয়া উহাদের অব্যক্ত মনের গতি, প্রত্যেকটি আচরণ ও গতিবিধি লক্ষ্য করা প্রয়োজন। শিশুরাও মানুষ; এক পরিপূর্ণ মানবের বীজ উহাদের মধ্যে নিহিত থাকে। অতি যত্নে এই অনন্ত সম্ভাবনাময় ভবিষ্যতের মানুষটিকে তিলে তিলে গড়িয়া তুলিতে হয়। কোনও কোনও শিশু অতিরিক্ত লজ্জাশীল, ভীত, একান্তই এবং খিটখিটে হইয়া থাকে। শিশুদের মনের মধ্যেও বসন্তকের মত নানা বিরুদ্ধ ভাবের ঘাতপ্রতিঘাত চলে। এই পরস্পর বিরোধী প্রকৃতির সমন্বয়

বা সামঞ্জস্য সাধন করিতে পারিলেই শিশুর চরিত্র সুগঠিত হইতে পারে। মনের চিরন্তন স্বপ্ন মিটাইতে পারিলে শিশুর লজ্জাশীলতা, বিরক্তিবাদ ইত্যাদি সংশোধন করা যাইতে পারে।

এই বিষয়ে এত কথা বলিবার আছে যে, 'শিশুমঙ্গল' নামে একখানা ভিন্ন পুস্তকই আমাকে লিখিতে হইয়াছে। উপযুক্তভাবে সন্তান লালন-পালন ও উহার চরিত্র গঠনে উত্তোগী পিতামাতা ঐ পুস্তকখানি পড়িলে উপকৃত হবেন। এখানে অত কথা বলিবার অবকাশ নাই।

(২৭)

জন্মনিয়ন্ত্রণ কি ও কেন ?

সংজ্ঞা

আমি এতক্ষণ সন্তানলাভের কথা বলিয়াছি ; এইবার যে মাতাপিতা কোনও কারণবশত সন্তান চাহেন না তাঁহাদের সুবিধার জন্ত জন্মনিয়ন্ত্রণের সংক্ষিপ্ত আলোচনা করিব।

পুরুষ ও নারীর যৌনমিলনে সন্তান জন্মের সম্ভাবনা থাকে, সেই সম্ভাবনাকে নিয়ন্ত্রণ করা অর্থাৎ মাতাপিতা ইচ্ছা করিলে সন্তান হইবে, আর ইচ্ছা না করিলে হইবে না, সন্তান-জন্মের উপর মাতাপিতার অভ্যর্থনা অধিকার স্থাপন করার নাম জন্মনিয়ন্ত্রণ।

আরও সুস্পষ্টভাবে দেখিতে গেলে বলিতে হইবে, ইংরাজী Birth Control অর্থাৎ জন্মনিয়ন্ত্রণ কথাটাই ঠিক নহে ; কারণ, আমরা বাহা চাই তাহা Conception Control অর্থাৎ গর্ভনিয়ন্ত্রণ। তবে পূর্বোক্ত কথাটারই প্রচলন হইয়া গিয়াছে তাই উহা দ্বারা শেবোক্ত অর্থ-ই বুঝিতে হইবে।

সকলেই স্বীকার করিবেন যে, কোনও কোনও ক্ষেত্রে সন্তানলাভের আকাঙ্ক্ষায় যৌনমিলন হইলেও অধিকাংশ ক্ষেত্রেই যৌনমিলনে সন্তান লাভের আকাঙ্ক্ষা বিদ্যমান থাকে না, বিশেষত পুরুষের। প্রকৃতপক্ষে, অধিকাংশ ক্ষেত্রেই সন্তান-জন্মকে যৌনমিলনের অপরিহার্য বিপদরূপেই গ্রহণ করা হইয়া থাকে। সুতরাং অনেক ক্ষেত্রে সন্তানের জন্ম বিবাহের বিধানরূপে মানিয়া লওয়া হয় মাত্র, অন্তরের সহিত চাওয়া হয় না।

মিলনের দুই উদ্দেশ্য

মিলনের দুইটি সম্পূর্ণ পৃথক উদ্দেশ্য রহিয়াছে। একটি সন্তান, অপরটি আনন্দ লাভ। যে উপায় দ্বারা এই দুইটি পৃথক উদ্দেশ্য পৃথকভাবে সাধন করা যায় অর্থাৎ যে উপায়ে ইচ্ছা মত সন্তান এবং ইচ্ছা মত আনন্দ লাভ করা যায় তাহাকে জন্মনিয়ন্ত্রণ বলে। যেচ্ছালব্ধ পিতৃ বা মাতৃ যেমন পরম আনন্দ-দায়ক, অনাকাঙ্ক্ষিত পিতৃ বা মাতৃ তেমনই পীড়াদায়ক। যৌনমিলন মানুষের দৈহিক শক্তি ও কামনা দ্বারা এবং পিতৃ বা মাতৃ সত্যাকার আকাঙ্ক্ষা ও আর্থিক সজ্জিত দ্বারা নিয়ন্ত্রিত হওয়া উচিত। মানুষের আনন্দ-বৃত্তিকে তাহার আর্থিক স্বচ্ছলতার উপর নির্ভরশীল করানো কোনও মতেই যুক্তি সঙ্গত নহে।

আমার যৌন-বিজ্ঞান পুস্তকের দ্বিতীয় খণ্ডের সর্বশেষ সংস্করণে (১৯৬৩ সালের) জন্মনিয়ন্ত্রণ সম্বন্ধে আধুনিক গবেষণার ফলাফল আলোচনা করা হইয়াছে। ইহা ছাড়া “জন্মনিয়ন্ত্রণ” নামক বাংলার স্বতন্ত্র পুস্তকের প্রথম এবং উহাদের হিন্দী ও উর্দু সংস্করণগুলিতেও ইংরাজী পুস্তক Ideal family Planningএ জন্মনিয়ন্ত্রণের আধুনিক বিজ্ঞানসম্মত পদ্ধতিসমূহের সবিশদ আলোচনা করা হইয়াছে।

জন্মনিয়ন্ত্রণ করা এখন সহজসাধ্য। তবে উপায় না জানিয়া বা যেমন-তেমন ভাবে করিলে ফিরিওয়ালার কাছে চশমা কিনিয়া ব্যবহার করিয়া চক্ষু নষ্ট করার মতই বিপর্যস্ত হইতে হয়। পাঠক-পাঠিকা উপরোক্ত পুস্তকের যে কোনওটির বা অপর কোনও নির্ভরযোগ্য পুস্তকের সাহায্য নিলে কখনই বিফল মনোরথ হবেন না।

মুসন্তান লাভ

বংশক্রমের বিধি

জীবজগতের দিকে দৃষ্টিলাভ করিলে আমরা এক আশ্চর্যজনক নিয়ম ও শৃঙ্খলা দেখিয়া বিস্মিত হইয়া পড়ি। বংশক্রমের কি সুন্দর ব্যবস্থা !

মাহুষের গর্ভে মাহুষই জন্মায়—আবার সেই মাহুষটি পিতৃপুরুষের মতই মানবীয় আকৃতি ও প্রকৃতি পায়। তাহার নাক, কান, চোখ ইত্যাদি অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ কি সুন্দরভাবেই না গঠিত। কেবল গঠনের কথাই বা বলি কেন ? প্রত্যেকটি অঙ্গপ্রত্যঙ্গ কত সুবিশুদ্ধ, —জন্মমূহূর্ত হইতেই উহার স্ব স্ব কার্য সম্পাদন করিতে আরম্ভ করে। মানব-দেহবস্ত্র বাস্তবিকই এক অতি জটিল এবং বিস্ময়কর-কারখানা-বিশেষ।

মাতা দীর্ঘকাল সন্তানকে গর্ভে ধারণ করে কিন্তু উহার শারীরিক গঠনের উপর তাহার কোন হাত নাই। এক অদ্ভুত প্রাকৃতিক নিয়মে মানব-চক্ষুর অগোচরে সূঠাম সুন্দর মানব-দেহপিণ্ড ক্রমে ক্রমে বর্ধিত হইয়া একদিন এই আলো-বাতাসময় পৃথিবীর বুকে ভূমিষ্ঠ হয়।

বিভিন্ন অঙ্গপ্রত্যঙ্গের কর্মপদ্ধতি কি সুন্দর। মানবশিশু ভূমিষ্ঠ হওয়া মাত্র বিভিন্ন স্তর পার হইয়া জীবনপথে অগ্রসর হইতে থাকে। ইতর প্রাণীদের মধ্যে এই প্রক্রিয়া জটিল সাধিত হয়—গোবৎস ভূমিষ্ঠ হওয়ার কিছুক্ষণ পরেই দোড়াইতে আরম্ভ করে, মুরগীর শাবক ডিম হইতে ফুটিয়া বাহির হইবার সঙ্গে সঙ্গে মুরগী ফিরিয়া বেড়াইতে থাকে, হাঁসের বাচ্চা স্বভাবসিদ্ধ রীতিতে জলে সাঁতার কাটিতে আরম্ভ করে। ইহাই প্রাণীদের দৈহিক সামঞ্জস্য-বিধান-প্রচেষ্টা।

দৈহিক অবয়ব, দেহবস্ত্রের সক্রিয়তা এবং বিভিন্ন অবস্থায় মনের ভাবের দিক দিয়া বিচার করিতে গেলে গোটা মানব জাতির বিভিন্ন শাখার মধ্যে সামঞ্জস্য রহিয়াছে। চীনা যুবক এবং ফরাসী যুবতীর মধ্যেও প্রণয় জ্বলিতে পারে এবং তাহাদের মিলনের ফলে সন্তানও জন্মিতে পারে।

সুসন্তান কামনার পাত্র

সন্তান জন্মের বিষয় আমরা পূর্ববর্তী অধ্যায়সমূহে বিস্তারিত আলোচনা করিয়াছি। সুস্থ স্ত্রী-পুরুষের মিলনের ফলে সুস্থ সন্তান-সন্ততি জন্মলাভ করিবে এরূপ আশা করা যায়। সুসন্তান কাহার না কাম্য? ভবিষ্যৎ বংশধরদের মধ্যে মানুষ মাঝেই চিরজীবী হইয়া থাকিতে চায়। মানুষ অমর নহে কিন্তু ধরাপৃষ্ঠে তাহার সুযোগ্য বংশধর বিদ্যমান থাকুক এই চিরন্তন বাসনা মানুষকে অমরতার স্বাদ গ্রহণে কিছুটা সাহায্য করে বৈ কি! কাজেই সুস্থ দেহমনবিশিষ্ট সন্তান সকল দম্পতিরই সাধনার ধন।

ব্যতিক্রম হয় কেন?

কিন্তু বিকলাঙ্গ, বিকৃতমস্তিষ্ক, কানা, অন্ধ, খোঁড়া, আতুর, চিররুগ্ন, সন্তান আমরা সর্বত্র দেখিতে পাই। এ কি প্রকৃতির খেয়াল না দৈব দুর্ঘটনা?

আমরা প্রথমে প্রকৃতির কার্যপদ্ধতি অহুসন্ধান করিব। “প্রকৃতি” কি মানবজাতির উন্নতি না অবনতি ঘটাইতে প্রয়াস পাইতেছে?

চিররুগ্ন, বিকৃতবুদ্ধি এবং বিকৃতমস্তিষ্ক মানব সমাজে গলগ্রহ হইয়া পৃথিবীর বুকে বেপরোয়াভাবে বিচরণ করিতে থাকুক ইহা কখনও আমাদের অভিপ্রেত হইতে পারে না। কিন্তু নানাকারণে আদর্শ অবস্থার সৃষ্টি করা সম্বন্ধে আমাদের অক্ষমতা, সীমাবদ্ধ জ্ঞান এবং প্রকৃতির খেয়াল প্রভৃতি কারণ সমবেতভাবে প্রবল বাধার সৃষ্টি করে।

তবে প্রকৃতির সর্বত্রই যে নির্বাচন প্রথা চলিয়াছে ইহা ভুলিয়া গেলে চলিবে না। ডারউইনের অভিব্যক্তিবাদ সম্বন্ধে আমরা পূর্বেই আলোচনা করিয়াছি। ষোগ্যতমের উত্তরনই প্রাকৃতিক নিয়ম। যে অযোগ্য, দুর্বল সে জীবনযুদ্ধে টিকিতে পারে না। প্রাকৃতিক নিয়মে তাহাকে সরিয়া দাঁড়াইতে হয়। আবার প্রকৃতিকে নির্মম পক্ষপাতী মনে করিলে ভুল করা হইবে। প্রকৃতি একদিকে যেমন মালীর মত কাঁচি দ্বারা সব কিছু ছাঁটয়া সূন্দর করিতেছে, অযোগ্যকে বাহিয়া বাহিয়া নষ্ট করিয়া ফেলিতেছে, সেইরূপ আবার অন্যদিকে দুর্বলকেও রক্ষা করিতেছে। সুতরাং পৃথিবীর বুকে কেবল একটি তুফান বৃদ্ধ ও হত্যাকাণ্ড চলিয়াছে এরূপ ধারণা করিবার কোনও সঙ্গত কারণ নাই। বিপুলকার্য হস্তীর পাশে ক্ষুদ্রাতিক্ষুদ্র শিশীলিকাও

রহিয়াছে ; গভীর অরণ্যে সিংহ, ব্যাঘ্র, মৃগ এবং অশ্বাচ্ছ কুজ প্রাণী একসঙ্গেই বাস করিতেছে । কি সুন্দর প্রাকৃতিক সামঞ্জস্য ।

মোটের উপর বলা যাইতে পারে, প্রাকৃতিক নির্বাচন প্রাণীজগতে উন্নতিই সাধন করিতেছে । তবে প্রকৃতি আমাদের মতামতের ধার ধারে না ; তাহার গতি মন্তর ; লক্ষ লক্ষ বৎসর ব্যাপিয়া তাহার পরিকল্পনা ।

যৌন-নির্বাচন—এককালে যৌন-নির্বাচন মতবাদ মানবজাতিকে খুব পাইয়া বসিয়াছিল । ডারউইনই সর্বপ্রথম এই মতবাদের সূচনা করেন । তাহার মতে স্ত্রী পুরুষের মিলন এক প্রকার নির্বাচন দ্বারা নিয়ন্ত্রিত হয় । স্ত্রীজাতিকে ভুলাইবার ও বশে আনিবার জন্য পুরুষ জাতি সাজসজ্জা, নৃত্য, অভিনয় ইত্যাদি করিয়া থাকে এবং সর্বাপেক্ষা সুন্দর বা শক্তিশালী পুরুষই অশ্বাচ্ছ প্রতিদ্বন্দ্বীকে হারায়ে, এমন কি অনেক ক্ষেত্রে মারিয়া স্ত্রীপ্রাণীর চিন্তা জন্ম ও শরীরের উপর আধিপত্য বিস্তার করে । এই যৌননির্বাচনের জন্যই পুরুষজাতির পালক, কেশর, ঝুঁটির সাজসজ্জা, দাড়ি, গৌফ, নাচ-গানের ক্ষমতা ও প্রবৃত্তি ইত্যাদি হইয়াছে বলিয়া মনে করা হইত ।

এই প্রক্রিয়ার অপেক্ষাকৃত উৎকৃষ্ট পিতারই সন্তান জন্ম দিবার অধিকার ও সুবিধা থাকিত বলিয়া প্রাণীজাতির ভবিষ্যৎ উৎকর্ষ সাধিত হইবে আশা করা যাইত । অধুনা এই মতবাদ নানাক্রমে গবেষণা ও পর্যবেক্ষণের ফলে পরিত্যক্ত হইয়াছে । উভয় পক্ষই পরস্পরকে একটু-আধটু বিচার ও নির্বাচন করিয়া থাকিলেও বাস্তবিক পক্ষে যৌন-প্রবৃত্তি এত সবল যে সকল বাধা বিঘ্ন অতিক্রম করিয়াও যৌনমিলন হইয়া থাকে ।

মানবজাতির প্রচেষ্টা

প্রকৃতি তাহার ইচ্ছামত চলিবে কিন্তু তাই বলিয়া মানুষও নিশ্চেষ্ট বসিয়া থাকিতে পারে না । বুদ্ধিমত্তা তাহাকে সম্মুখে আগ্রসর হইতে স্বতঃই প্রণোদিত করিবে । মানুষ স্বীয় কর্মপ্রচেষ্টায় পৃথিবীর চেহারা বদলাইয়া দিয়াছে ; তাহার হস্তক্ষেপের প্রভাব সুদূরপ্রসারী । কিন্তু ক্ষমতার সীমা আছে ।

স্বজাতির উন্নতিবিধানে মানুষ কি করিয়াছে, করিতেছে এবং করিতে পারে তাহাই এখানে আলোচ্য ।

ভারতের সর্বাপেক্ষা প্রধান সমস্ত অজ্ঞাতপ্রসূত অবৈজ্ঞানিক জাতিবিভাগ । এই সমস্তের সর্বাধিকারী জন্মই শত শত মহান্নার দরকার । “হরিজন” কথাটি মানবের মূখ ও মন হইতে মুছিয়া ফেলিতে হইবে ।

আমরা যে সুসস্থান বা উন্নত মানুষের কথা এখানে আলোচনা করিতেছে সে হইবে বিজ্ঞানসম্মতভাবে নির্বাচিত—লোকাচার, দেশাচার, তথাকথিত বর্ণ, প্রেণী, ধর্ম সকলের উদ্দেশ্য।

সুসস্থান বলিতে আমরা বুঝিব—শারীরিক ও মানসিক স্বাস্থ্যসম্পন্ন, সবল, সর্বাঙ্গসুন্দর এবং বুদ্ধিমান মানব-শিশু। ধনীর অট্টালিকায় কিংবা দরিদ্রের পর্ণকুটিরে, কোলাহল মুখরিত নগর কিংবা নিভৃত পল্লীগ্রামে,—জাতি-ধর্ম-নির্বিশেষে সে নিখুঁত দেহমন লইয়া জন্মগ্রহণ করিবে।

গর্ভস্থ সন্তানের উপর গর্ভিণীর প্রভাব

পুপ্রাচীন কাল হইতে মানব মনে একটি ধারণা বদ্ধমূল হইয়াছে যে, গর্ভাবস্থায় গর্ভিণীর মানসিক অবস্থা এবং কল্পনার প্রভাব সন্তানের উপর বিস্তার লাভ করে এবং ইহাতে সন্তানের শারীরিক চারিত্রিক বৈষম্য ঘটিতে পারে। গ্রীক ইটালী প্রভৃতি দেশের জগৎপর্য্য বহু প্রাচীন পণ্ডিত, যথা, অ্যারিস্টটল, প্লেটো, হেসিয়ড্ (Hesiod), মহাকাবি হোমারের সমসাময়িক সোরানাস (Soranus) নামে জ্ঞানৈক গ্রীক চিকিৎসাবিদ, এমন কি গত শতাব্দীর শেষ ভাগেও বহু মনীষী গর্ভিণীর কল্পনার প্রভাব সন্তানের উপর বর্তে বলিয়া বিশ্বাস করিতেন। জীব তাহার সদৃশ জীবের জন্মদান করিয়া থাকে—ইহাই প্রাকৃতিক নিয়ম। সেন্ট টমাস একুইনাস্ নামক জ্ঞানৈক পুণ্ডিত পণ্ডিত মনে করিতেন যে, পিতা-মাতার মনোযোগ যে বস্তুর উপর একান্তভাবে নিবদ্ধ হয় সন্তানের দেহে বা মনে তাহারই স্বরূপ প্রকাশ পায়। মিলনের সময় মাতাপিতার কল্পনাশক্তি বিভিন্নভাবে ক্রিয়া করে বলিয়াই সন্তান তদীয় জন্মদাতা মাতাপিতা হইতে বিভিন্ন রূপ হয়।

পেরারি (Pare) মনে করেন যে, কেবলমাত্র গর্ভসঞ্চারের সময়েই মাতার কল্পনার প্রভাব সন্তানের উপর ক্রিয়া করিতে পারে। জন্মকালে সন্তানের যে সব অঙ্গবৈকল্য দৃষ্ট হয় তাহা অত্যন্ত কারণেও ঘটিতে পারে, যথা, জ্বরায়ুর সর্কীর্ণতা ইত্যাদি। কাহারও কাহারও এই কুসংস্কার আছে যে ঋতুপ্রাবের সময় সহবাসের কালে একরূপ ঘটে। যাহারা উক্ত নিষিদ্ধ কর্মের বিরোধী তাহারা ঐ নিষেধের প্রকৃত শারীরিক (physiological) কারণ না জানিয়া, ঐরূপ কল্পনাও প্রচার করিয়াছে।

ভারতবাসীদের মধ্যে কুসংস্কার রহিয়াছে যে, গর্ভবতী মাতা যদি ইঁহর দেখে তবে সন্তানের শরীরে ইঁহরের মত চিহ্ন দৃষ্ট হয়; মাতা যদি

চূর্ণীকৃত কোন হাত দেখে তবে সন্তানের হাতের কোনও অঙ্গ বিশেষ দেখিতে পাওয়া যাইবে না; মাতা যদি কোনও সুন্দর সন্তানের কল্পনা করে তবে তাহার গর্ভেও অসুন্দর সন্তান জন্মগ্রহণ করিবে; বিলাতী বেস্তন কিংবা অস্ত্র কোন লাল ফলের জন্ত মাতার আগ্রহ যদি খুব তীব্র হইয়া ওঠে, কিংবা মাতা যদি আগুন দেখিয়া ভীত হয় তবে সন্তানের দেহেও লাল জড়ুল দেখা দিবে—এইরূপ বহু কুসংস্কার ও ভ্রমাত্মক ধারণাও রহিয়া গিয়াছে। অনেক সময় সন্তোজাত শিশুর দেহ-চর্মের রক্তবাহী শিরাতুলি সঙ্কুচিত না হইয়া প্রসারিত অবস্থায় থাকে, ফলে উহার অঙ্গ বিশেষ লাল দাগ থাকা বিচিত্র নয়। কিন্তু লাল ফল-ফুলের জন্ত মাতার আগ্রহ বা অগ্নি-ভীতি ইহার কারণ নয়।

গর্ভাবস্থায় গান-বাজনার চর্চা করিলে সন্তানের মধ্যে গান বাজনার স্বাভাবিক রুচি এবং উহার দিকে আকর্ষণ সৃষ্টি হয় বলিয়া অনেক মাতা বিশ্বাস করেন; কিন্তু এইরূপ ধারণার কোনও সঙ্গত কারণ নাই। যদি গান-বাজনার প্রতি মাতার স্বাভাবিক বোঁক থাকে তবে সন্তানের মধ্যেও ঐরূপ বোঁক জাগিয়া উঠিতে পারে। গর্ভাবস্থায় মাতা গান-বাজনা করিলেই যে সন্তানও সঙ্গীতপ্রিয় এবং ওস্তাদ হইয়া উঠিবে এরূপ ধারণা নিতান্ত ভ্রমাত্মক।

সন্তানের শরীরের নানাপ্রকার দাগ, জড়ুল কিংবা অস্ত্র প্রকার অঙ্গ-বিকৃতি এবং উহার চারিত্রিক বৈশিষ্ট্যের জন্ত মাতার কল্পনার প্রভাব কতটুকু দায়ী এ সম্বন্ধে বৈজ্ঞানিক বিশ্লেষণ এবং পরীক্ষা খুব বেশী কিছু হয় নাই। অনেকে মনে করেন, মাতার ক্রোধ স্বাস্থ্য এবং তজ্জনিত কষ্টদায়ক ও শ্রান্তিজনক জন্ম-প্রণালীই সন্তানের বিবিধ অঙ্গ-বৈকল্যের জন্ত দায়ী। চর্ম রোগের দরুনও সন্তানের গায়ে জন্ম-চিহ্ন প্রকাশ পাইতে পারে। প্রকৃতির খেলাও যে এই সবার জন্ত দায়ী নয় তাহাই বা কে অস্বীকার করিবে?

গর্ভাবস্থায় ২-৩ মাসের মধ্যেই গর্ভস্থ স্রোতের বিভিন্ন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ গড়িয়া ওঠে। যদি বলা হয় যে ৭-৮ মাস পরেও মাতার মানসিক অবস্থার পরিবর্তনের সঙ্গে সঙ্গে স্রোতের অঙ্গপ্রত্যঙ্গের পরিবর্তন ঘটে তবে মনে করিতে হইবে যে একবার গড়িয়া উঠার আবার নষ্ট হইয়া যায়। ইহা সাধারণত হয় না। তবে ইদানীং (১৯৬১-৬২) জার্মানী হইতে প্রচারিত থালিডোমাইড (Thalidomide) নামে একটা ওষুধ বাহির হয়। এ বড়ি খাইলে গর্ভস্থ বহি-বসিতাব ও অন্যান্য অশান্তি হাত হইতে রক্ত পান বলিয়া ইউরোপ আমেরিকায় উহার

প্রচলন ছড়াইয়া পড়ে। কিছুকাল পরে দেখা যায় যে, ঐ বিবাক্ত ওষুধের প্রচণ্ড কুফলে হাজার বিকলাঙ্গ শিশু জন্মগ্রহণ করে। ইহাদের কাহারও হাত, কাহারও পা, কাহারও অস্ত্রাঙ্গ অঙ্গ হানি হয় ও শিশুদের জীবন-যাপনই দারুণ সমস্যার বিষয় হইয়া উঠে। কতক শিশুকে পিতামাতা ঘুমের ঔষধ বা অল্প কিছু খাওয়াইয়া মারিয়া ফেলেন। সারা জগতে ঔষধটির বিক্রমে একটা প্রবল প্রতিবাদ শুরু হয়। ঔষধটির প্রচলন বন্ধ হইয়াছে। কিন্তু বহু সন্তানের অনিষ্ট হবার পর! সুখের বিষয় পাক-ভারতে এ ঔষধের প্রচলনের কথা শোনা যায় নাই।

(২২)

ইচ্ছামত পুত্র বা কন্যা লাভ

লিঙ্গ-নিয়ন্ত্রণ

জন্মনিয়ন্ত্রণের উদ্দেশ্য এই যে, আমাদের আনন্দ উপভোগ অব্যাহত রাখিয়া যখন চাহিব তখনই মাত্র সন্তান হইবে, অকৃত্রিম সন্তান হইবে না। এক কথায় সন্তান উৎপাদন করা-না-করা সম্পূর্ণ আমাদের ইচ্ছাধীন হইবে। কিন্তু সকলের কামনা একরূপ ক্ষমতালাভ করা যে, আমরা যে লিঙ্গের সন্তান চাহিব সেই লিঙ্গের সন্তান হইবে অকৃত্রিম হইবে না।

জন্মনিয়ন্ত্রণ পুস্তকে বর্ণিত উপায়সমূহ সাবধানতার সহিত অবলম্বন করিলে আমরা আমাদের ইচ্ছামত সময়ে সন্তান উৎপাদন করিতে পারিব, কিন্তু ইচ্ছা মত নির্দিষ্ট লিঙ্গের সন্তান উৎপাদন করিতে পারিব কিরূপে ইহা কঠিনতর সমস্যা। অকৃত্রিম বিষয়ের ছায় এ বিষয়েও বিভিন্ন মত প্রচলিত আছে।

• সন্তানের লিঙ্গ-নিয়ন্ত্রণ করিবার প্রয়াস মানব সমাজে আদি যুগ হইতে চলিয়া আসিয়াছে। ঈঙ্গিত লিঙ্গের সন্তানের অভাবে কত রাজবংশ ধ্বংস হইয়াছে। কত পরিবারে দুখ শান্তি চিরতরে বিদায় লইয়াছে। কাজেই ইচ্ছামত পুত্র বা কন্যা লাভের জন্য মানুষ চিরকালই একান্ত অধীর আগ্রহে নানাপ্রকার সম্ভব-অসম্ভব, কষ্টকল্পিত উপায় অবলম্বন করিয়াছে। এক যুগে

যে সকল উপায় ব্যর্থ বলিয়া প্রকাশিত হইয়াছে তাহাই হয়ত পরবর্তী যুগে বিশ্বাসপ্রবণ মানুষ দ্বিগুণ উৎসাহে আঁকড়াইয়া ধরিয়াছে ; আবার শোচনীয় ব্যর্থতার সকল প্রচেষ্টা পর্য্যবসিত হইয়াছে । যুগে যুগে কত হাতুড়ে ডাক্তার মানুষকে প্রতারিত করিয়া নিজের পকেট পূর্ণ করিয়াছে । প্রতি বৎসর আমেরিকায় গড়ে ৫০ কোটি ডলার মুদ্রা হাতুড়ে ডাক্তার এবং পুত্র বা কন্যা লাভের বিজ্ঞাপিত অব্যর্থ মহোষধের (৭) জন্ত ব্যয়িত হয় । লিঙ্গ বিভেদের কারণ খুঁজিতে গিয়া মানুষ নানাদিকে হাতড়াইয়া বেড়াইয়াছে । আইন করিয়া এইরূপ মিথ্যা ও লোক ঠকানো বিজ্ঞাপনসমূহ বন্ধ করা উচিত ।

ইচ্ছামত পুত্র বা কন্যা লাভের ক্ষমতার জন্ত আগ্রহ হওয়াটা অত্যন্ত স্বাভাবিক ; যদিও মানুষ ইচ্ছামত পুত্র বা কন্যা জন্মদান করিতে পারিলে যে পারিবারিক ও সামাজিক নানারূপ জটিল সমস্যার উদ্ভব হইবে তাহাতে সন্দেহের অবকাশ নাই ।

তবে একথা সত্য যে, কোনও কোনও বিশেষ ক্ষেত্রে পুত্র বা কন্যা জন্মগ্রহণ করা একান্ত আবশ্যক হইয়া উঠে ।

এ বিষয়ে অসংখ্য মতবাদের ছড়াছড়ি রহিয়াছে । এ সমস্ত মতবাদ বিশ্লেষণ করিলে আমরা কতকগুলি সুস্পষ্ট শ্রেণীর সন্ধান পাই :—

(১) বিশ্বাসপ্রবণ মানুষ বহির্জাগতিক নানা জিনিসের প্রভাব মানিয়া লইয়াছে ; চন্দ্র, সূর্য, এমন কি সমুদ্রের জোয়ার-ভাটাকে লিঙ্গ বিভেদের জন্ত দায়ী করিয়াছে ।

(২) কল্পনার সাহায্যে এ ব্যাপারে জিন এবং দেবতার হস্তক্ষেপের কথাও বাদ দেওয়া হয় নাই ; মন্ত্র, তাবিজ, কবচের আশ্রয়ও অনেক ক্ষেত্রে লওয়া হইয়াছে ।

(৩) বৎসরের আবহাওয়া বা ঋতু পরিবর্তনের সঙ্গেও অনেকে লিঙ্গ বিভেদের কারণ জুড়িয়া দিয়াছেন । গ্রীষ্মকালের শেষভাগে গর্ভাধান হইলে পুত্র সন্তান বেশী হয় বলিয়া অনেকের বিশ্বাস ।

(৪) মাতাপিতার বয়সের তারতম্যের মধ্যে অনেকে লিঙ্গ বিভেদের কারণ খুঁজিয়া থাকে । কিন্তু লক্ষ্য করিলে সকল বয়সেই পুত্র বা কন্যার জন্ম হইতে দেখা যায় ।

(৫) মাতাপিতার দৈহিক শক্তি বা যৌন ক্ষমতার তারতম্যের মধ্যেও অনেকে কারণ খুঁজিয়া বেড়ান । কাহারও মতে অধিকতর শক্তিশালী

জন্মক পুত্রের এবং সমধিক শক্তিশালিনী জননী কত্কার জন্মদান করিবে ; আবার অনেকের ইহার ঠিক বিপরীত মতও গোষণ করেন। শক্তি ও ক্ষমতা কাহার কতটুকু এবং কি ভাবে উহা পরিমাপ করিতে হইবে তাহা নিশ্চয় করিয়া কেহ বলেন না।

(৬) মাতাপিতার আহাৰ পরিপুষ্টিকেও অনেকে লিঙ্গ-নিয়ন্ত্রণের অস্ত্র দ্বারী করেন। কাহারও মতে গভিণীকে ভালমত পুষ্টির দ্রব্য খাওয়াইতে থাকিলে কত্কা জন্মে।

(৭) ভিয়েনার ডাঃ লিউপোল্ড শেন্ক (Dr. Leopold Schenk) প্রভৃতির মতে পুরুষ সন্তান কামনা করিলে গর্ভবতীকে অন্তত এক মাস খুব পুষ্টির খাদ্য দেওয়া এবং তাহার জীবনী শক্তি এড়াইবার অস্ত্রবিধ উপায়ও অবলম্বন করা দরকার।

রুশিয়ার জার নিকোলাসের চারিটি কত্কার জন্মগ্রহণের পর ডাঃ শেন্কের ব্যবস্থা অনুযায়ী জারিনাকে পুষ্টির আহাৰ্য্য দান করিলে পুত্র সন্তান লাভ করেন ফলে তখন এই মতবাদ খুব বিখ্যাত হইয়া পড়ে। পরবর্তী গবেষণার ফলে অবশ্য ইহার কার্যকারিতা প্রমাণিত হয় নাই।

(৮) মাতার অস্থিঃস্রাবী গ্রন্থিসমূহের ক্রিয়ার সন্তানের লিঙ্গ বিভেদ হয় কি না তাহা লইয়া অধুনা গবেষণা চলিতেছে। হরমোন ইন্জেক্শান করিয়া মাতার গর্ভনিয়ন্ত্রণ করা যায় এমন কথাও শোনা যায়। এ বিষয়ে কিছুই এখনও স্থিরাঙ্কিত হয় নাই।

(৯) 'অকুমােসের কোন সময়ে গর্ভ হইলে পুত্র বা কত্কা হইবে ইহা লইয়াও জল্পনা-কল্পনা হইয়াছে এবং হইতেছে। সীজেল (Siegel) ১৯৩৫ সালে প্রকাশিত Constructive Eugenics and Rational Marriage পুস্তকে একটি উল্লেখ করিয়াছেন :—

যদি ঋতুস্রাবের অব্যবহিত পূর্বে বা পরে নবম দিন পর্যন্ত গর্ভসঞ্চার হয় তাহা হইলে এই সকল ক্ষেত্রে শতকরা ৮০টি পুত্র সন্তান হয় ; ঋতুস্রাবের দশম হইতে চতুর্দশ দিবস পর্যন্ত গর্ভাধানে সমান সংখ্যক পুত্র ও কত্কা জন্মগ্রহণ করে ; ১৫শ দিবস হইতে ২২ বা ২৩ দিবসে সহবাসের ফলে শতকরা ৮০টি কত্কা-সন্তান জন্মিয়া থাকে।

এই সূত্রটিকেও অনেকে সমর্থন এবং অনেকে উহার বিরুদ্ধতা করিয়াছেন। মোট কথা, ইহা অপ্রমাণিত হয় নাই। ডাঃ ভোল্ড ১৯৩৫ সালে

প্রকাশিত তাঁহার Ideal Birth পুস্তকে এই স্বত্বটির সুদীর্ঘ বিশ্লেষণ করিয়াছেন।

নারীজীবনে উর্বর ও নিরাপদ সময়ের অধ্যায়ে অধুনা প্রায় সকল পণ্ডিত দ্বারা স্বীকৃত ওজিনো (Ogino), ও নাউস (Knaus) এর গবেষণার অনুযায়ী প্রায় সমস্ত ক্ষেত্রে ঋতু মাসের প্রথম ১-১০ দিনে এবং ১৬-১৭ দিনের পর গর্ভ হইবার সম্ভাবনা খুব কম এবং শেষ সপ্তাহে (অর্থাৎ ২১ হইতে ২৮ দিনে) অত্যন্ত কম।

(১০) গর্ভাধানের সময় মাতার মাথা যে দিকে থাকে সেই অনুযায়ী পুত্র বা কন্যা জন্মে বলিয়া বিশ্বাস করা হয়। ইহা অমূলক বিশ্বাস।

(১১) শুক্ল বা কৃষ্ণ পক্ষে গর্ভাধানে হেতু লিঙ্গ ভেদ হইয়া থাকে বলা হয়। ভুল কথা।

(১২) দক্ষিণ অণ্ডকোষের শুক্রকীট দ্বারা ও দক্ষিণ ডিম্বকোষ হইতে নির্গত ডিম্ব হইতে পুত্র ও তদবিপৰীতে কন্যা হয়। এ মতবাদও পরিত্যক্ত। প্রায় ৫০ বৎসর পূর্বে প্রকাশিত ডাঃ ট্র্যাল (Tryall) এর Sexual Physiology গ্রন্থের প্রথম সংস্করণে এই মত এবং ইহাব সমর্থনে নানা দৃষ্টান্ত দেখা যায়। কিন্তু পববর্তী সংস্করণে তিনি ইহা বাদ দেন।

(১৩) আয়ুর্বেদের অন্তর্গত স্ত্রীকৃত সংহিতার মতে ঋতুর প্রথম দিন হইতে গণনা করিয়া প্রথম ১৯ দিনের মধ্যে যুগ্ম দিনে সহবাসের ফলে পুত্র জন্মে ও অযুগ্মদিনে কন্যা হয়। তাহাব পর আর গর্ভ হয় না। পুত্র ও কন্যা জন্মিবার এই নিয়ম ঠিক নয়, কিন্তু ঋতুমাসের ষোড়শ দিন পরে গর্ভ না হওয়ার মত অধিকাংশ ক্ষেত্রেই খাটে।

(১৪) মতান্তরে ঋতুর প্রথম সপ্তাহে মিলনে কন্যা ও পরবর্তী সপ্তাহে পুত্র জন্মে। উপরোক্ত ওজিনো-নাউসের মতানুযায়ী প্রথম সপ্তাহে গর্ভাধানের সম্ভাবনা অত্যন্ত কম।

(১৫) জার্মানীর অন্তর্গত কনিগ্‌সবার্গের (Koenigsberg) প্রসিদ্ধ অধ্যাপক উন্টারবার্গার (Unterberger) বলেন যে, সম্ভাবনের লিঙ্গের উপর কৃত্রিম উপায়ে খানিকটা প্রভাব বিস্তার করা যাইতে পারে। তিনি পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, অনেক বহুবার নারীর যোনিপথে নির্গত রস অত্যধিক অম্লভাবাপন্ন। অধিক অম্লরস দ্রবীভূত করলে। এই অম্লতা দূর করিবার উদ্দেশ্যে যৌন-মিলনের পূর্বে যোনিপথে কার্বার্মা পদার্থ প্রয়োগ

কমিয়া রসের অম্লতার প্রশমন করায় তাঁহারা সন্তানবতী হয়। এই মতবাদ অনুযায়ী ঐহারা পুত্র কামনা করেন তাঁহারা কার্বথর্মা সোডিয়াম বাই-কারবোনেট (Sodium-bi-Carbonate)-এর দ্বারা যোনিপথে ডুশ দিয়া কিংবা বাই-কারবোনেট অব সোডার ভাঁড়া পুরুষাঙ্গে মাখাইয়া ফলাফল পরীক্ষা করিতে পারেন। কারণ যতটা অম্লত্বে পুত্র উৎপাদনকারী শুক্রকীট মরে, তাহাতে কতটা উৎপাদনকারী শুক্রকীট মরে না, ততরাং সোডা প্রয়োগে অম্লত্ব কমিয়া যাওয়াতে পূর্বোক্তগুলির বাঁচিবার সম্ভাবনা হয়। যাহারা কতটা চাহেন তাঁহারা যোনিপথে অম্লরসাস্রক ল্যাকটিক্ এ্যাসিডের ডুশ দিয়া দেখিবেন। কিন্তু যোনিতে অম্লের মাত্রাধিক্য হইলে সমস্ত শুক্রকীট মরিয়াই যায়, ততরাং গর্ভাধান হয় না।

১৯৪০ সালে আমেরিকার কয়েকজন বিজ্ঞানীর পরীক্ষার ফলে এই মত প্রমাণিত হয় নাই। Journal of Heridity পত্রিকার ১৯৪৮ সালের এপ্রিল সংখ্যায় Robert Cook লিখিত Sex Control Again in the News প্রবন্ধ এবং ডিসেম্বর ১৯৪০ সংখ্যায় Reports on Experiments in-Sex Control at three Universities by Various authors, অথবা Amaram Scheinfeld লিখিত (নর ও নারীর শরীর, মন ও নানা ক্রমতা প্রভৃতি সমস্ত বিষয়ের তুলনাকারী) Women and Men নামক উৎকৃষ্ট গ্রন্থের ৩৪৩ ও ৩৫৫ পৃষ্ঠা দেখুন।

কোনও বাহ্য কারণে বা খাদ্যের ভারতম্যের দরুন গর্ভস্থ সন্তান পুরুষ বা মেয়ে হবে এরূপ মতবাদ এযুগে আর কেহ মানিতে রাজি নহয়। দুইটি যমজ সন্তানের একটি পুরুষ এবং অষ্টটি মেয়ে হয় কেন? যদি খাদ্যের ভারতম্যের উপর ক্রণের লিঙ্গ-ভেদ নির্ভর করিত তবে যমজ সন্তানের উভয়েই এবং কুকুর, বিড়াল, ইঁদুর প্রভৃতির একবারে জাত সকল বাচ্চাগুলিই কেন পুরুষ বা স্ত্রী হয় না? দুইটি সম-যমজ সন্তানের চেহারার মধ্যে আশ্চর্য সাদৃশ্য দৃষ্ট হয়। ইহারা উভয়ে প্রায়ই হয় স্ত্রী, নয় পুরুষ হইয়া থাকে। সম-যমজ সন্তানের সমলিঙ্গত্ব হইতে ইহাই প্রমাণ হয় যে অজুগুপ্ত ডিম্বের মধ্যেই ক্রণের লিঙ্গ-নির্ধারণের পালা শেষ হইয়াছিল। উপরোক্ত মতগুলি অহুসারে একই দিন-রূপ এবং অবস্থায় উৎপন্ন সমস্ত অসম-যমজ সন্তানও একই-লিঙ্গের হওয়া উচিত, কিন্তু কোনও ক্ষেত্রে তাহারা বিভিন্ন লিঙ্গের হয়।

বিশেষ জটিলতা :—একটি অথবা ২-১০টি ক্ষেত্রে কোনও ঔষধ, উপায় বা মতবাদ অফল দিতে দেখা গেলেই তাহার কার্যকারিতা প্রমাণ হয় না। কত ক্ষেত্রে উহা বিফল হইয়াছে তাহাও নিরপেক্ষ ভাবে লক্ষ্য ও অনুসন্ধান করা এবং উভয় প্রকার ক্ষেত্রের ফলাফল যথাযথ ভাবে সবিস্তারে লিখিয়া রাখিয়া তুলনা করিলে তবেই সত্য নির্ণয় হয়।

ফলত কোন বাহ্য প্রভাবে পুত্র বা কন্যা জন্মে না। পুত্র বা কন্যা উৎপাদনকারী ভিন্ন ভিন্ন প্রকার শুক্রকীটের দ্বারাই যে গর্ভাধানের মুহূর্তেই পুত্র বা কন্যা জন্মে তাহা অণুবীক্ষণ-যন্ত্র সাহায্যে সুস্পষ্টভাবে প্রমাণিত হইয়াছে।

পুত্র বা কন্যা জন্মবার প্রকৃত কারণ

আধুনিক বৈজ্ঞানিক আলোচনায় সন্তানের লিঙ্গভেদের রহস্যভেদ হইয়াছে। ইহাও স্থির নিশ্চয় হইয়াছে যে অন্তত উচ্চতর প্রাণীর মধ্যে, বিশেষ করিয়া মানব জাতির মধ্যে, ভিন্নের প্রাণবন্ত হইবার সঙ্গে সঙ্গেই সন্তানের লিঙ্গ কি হইবে তাহা নির্ধারিত হইয়া যায়।

আমরা হুই প্রকার যমজ সন্তানের বিষয় এই অধ্যায়ে আলোচনা করিয়াছি। অসম-যমজ সন্তানের বেলায় প্রত্যেক ক্ষেত্রেই দেখা যায়, উভয় সন্তান একই লিঙ্গের হইয়া থাকে। এই ব্যাপারটি প্রত্যক্ষভাবে উপরোক্ত সূত্রটি সমর্থন করে।

আমরা ‘ক্রমের ক্রমবৃদ্ধি’ অধ্যায়ে Cell সম্বন্ধে আলোচনা করিয়াছি। এই সকল কোষের মধ্যে শলাকার মত কতকগুলি করিয়া ক্রোমোসোম (Chromosome) থাকে। এই ক্রোমোসোমগুলিই পিতৃপুরুষের বৈশিষ্ট্যগুলি বহন করে। যে ক্রোমোসোম জোড়া হইতে পুত্র বা কন্যা জন্মায়, অর্থাৎ, জীবকোষ বা জনন কোষ বা যৌন কোষে (সেক্স সেলস্, Sex Cells) অর্থাৎ শুক্রকীট ও ডিম্বাণুর মধ্যে আবার অসংখ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বিন্দুর মত গুণবীজ (জীন Gene) থাকে।

এই সমস্ত জীনের (Gene) মধ্যবর্তীতাতেই মাতৃকুলের শারীরিক ও মানসিক দোষ ও গুণের সমাগম (Inheritance of characteristics) হইয়া থাকে।

প্রত্যেক জাতির প্রত্যেক প্রাণিদেহের কোষেই সমান সংখ্যক ক্রোমোসোম থাকে। ইঁদুরের প্রত্যেক কোষে ৪০, মুরগীর ১৮, এবং মানুষের ৪৮টি করিয়া ক্রোমোসোম আছে।

যে ক্রোমোসোম জোড়া হইতে পুত্র বা কন্যা জন্মায় তাহা কিন্তু অত্যন্ত ক্রোমোসোম হইতে ভিন্ন রকমের। পুরুষের মধ্যে এই ক্রোমোসোম-জোড়া একটি অপর সমস্তগুলিরই মত বড় কিন্তু অপরটি তাহা অপেক্ষা ছোট। বড়টিকে ইংরাজিতে এক্স (X) এবং ছোটটিকে ওয়াই (Y) ক্রোমোসোম বলা হয়। বাংলার তাহাদের যথাক্রমে ‘ক’ ও ‘খ’ বলিতে পারি। স্ত্রীলোকের এইরূপ উভয় ক্রোমোসোমই ক জাতীয়।

সাধারণ কোষ-বিভক্তির প্রাকালে ক্রোমোসোমগুলির সংখ্যা দ্বিগুণ হইয়া যায় এবং নূতন দুইটি কোষের প্রত্যেকটিতে আবার পূর্বের মত নির্দিষ্ট সংখ্যক ক্রোমোসোম (মানবের ক্ষেত্রে ৪৮টি) রহিয়া যায়।

জননকোষ নির্মাণ

যৌনকোষ (Sex Cell) সম্বন্ধে কিন্তু এই প্রকার ব্যতিক্রম হয়। এই ক্ষেত্রে কোষ-বিভক্তির প্রাকালে ক্রোমোসোমগুলি সংখ্যায় দ্বিগুণ বর্ধিত হয় না। ইহার ফলে নূতন নূতন কোষে অর্ধেক সংখ্যক (২৪টি) ক্রোমোসোম থাকে।

ডিহ্যাণু ও শুক্রকীটের যৌন ক্রোমোসোমে পার্থক্য

ডিহ্যাণু ও শুক্রকীট প্রত্যেকের ভিতরের ১২ জোড়া ক্রোমোসোমের মধ্যে একটি জোড়া অপর ১১ জোড়া হইতে একটু স্বতন্ত্র ধরনের। এইগুলি হইতে পুত্র কন্যা জন্মায়। এই জন্ত উহাদের যৌন (বা লিঙ্গ-নির্দেশাত্মক) ক্রোমোসোম (Sex Chromosome) বলে।

ডিহ্যাণু—শরীরের যে কোষটি হইতে প্রথম ডিহ্যাণু সৃষ্ট হয় তাহার এই জোড়ার দুইটি ক্রোমোসোম একই প্রকারের, সুতরাং যখন তাহা ক্রমাগত দ্বিধা বিভক্ত হইতে হইতে সংখ্যায় বর্ধিত হইতে থাকে, তখন সকল ডিহ্যাণুর মধ্যেই দুইটি একই আকারের ও প্রকারের ক জাতীয় লিঙ্গনির্দেশাত্মক যৌন ক্রোমোসোম থাকে। অতএব সকল ডিহ্যাণুই একই প্রকারের, পুত্র বা কন্যার জন্ম দানে ইহাদের কোনও হাত নাই।

শুক্রকীট—কিন্তু যে কোষটি প্রথম শুক্রকীটের জনক তাহাতে উক্ত জোড়ার মধ্যে, একটি (ডিহ্যাণুর ভিতরের দুই সমান আকার ও প্রকারের যৌন ক্রোমোসোমেরই মত) বৃহৎ, এই জন্ত সেটিও ক জাতীয়, এবং অপরটি তাহা অপেক্ষা অনেক ক্ষুদ্র যেন বড়রই একটি কাটা টুকরা, সুতরাং খ জাতীয়। এই জন্ত যখন শুক্রকীটের পূর্বপুরুষ-রূপী কোষটি দ্বিধা বিভক্ত হয়, তখন ক

ক্রোমোসোমটি ২৩টি সাধারণ ক্রোমোসোমের (ইহাদের অটোসোম Autosome বলে) সহিত মিলিয়া এক প্রকারের গুচ্ছকীট সৃষ্টি হয়। এবং তাহার ঋ ক্রোমোসোমটি অপর ২৩টি অটোসোমের সহিত মিলিয়া, অপর এক ধরনের সমান সংখ্যক গুচ্ছকীট সৃষ্টি করে।

পুত্র বা কন্যা কিরূপে জন্মায়—এইরূপ (অর্থাৎ ঋ ক্রোমোসোম সম্পদ্র) একটি কীট যদি (সহবাসের ফলে, অথবা পিতৃকারী দ্বারা কৃত্রিম নিষেক) নারীদেহের মধ্যে গিয়া একটি ডিম্বাণুর মধ্যে স্বীয় মস্তক প্রবিষ্ট করিয়া দেয়, তাহা হইলে ডিম্বাণুর ঋ জাতীয় এবং গুচ্ছকীটের ঋ জাতীয় যৌন ক্রোমোসোম মিলিয়া, ক + ঋ এর যোগফলে একটি পুত্র জন্ম গ্রহণ করে।

পক্ষান্তরে, যদি ঋ ক্রোমোসোম বিশিষ্ট একটি গুচ্ছকীট ডিম্বাণুর সহিত ঐ ভাবে মিশে, তাহা হইলে ডিম্বাণু ও গুচ্ছকীট প্রত্যেকের একই জাতীয় একটি একটি ঋ যৌন ক্রোমোসোম মিলিয়া, ক + ক এর ফলে, একটি কন্যা জন্মায়।

ইহা হইতে প্রতীয়মান হয় যে, সম্ভাব্যতার লিঙ্গ গুচ্ছকীটের প্রকৃতির উপর নির্ভর করে। গুচ্ছকীটের মধ্যে ক এবং ঋ ক্রোমোসোমবিশিষ্ট সংখ্যার অসুপাত প্রায় সমান সমান। তাই পুত্র ও কন্যা সম্ভাব্যতার সংখ্যার অসুপাতও সমান সমান হইবারই কথা।

অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে এই দুই প্রকৃতির গুচ্ছকীটগুলির আকারগত পার্থক্য ধরা যায়। কোটি কোটি গুচ্ছকীট ধাবমান হইয়া ডিম্বকে পরিবেষ্টন করিয়া কেলে এবং ইহাদের মধ্যে মাত্র একটি ডিম্বের সহিত মিলিত হইবার সুযোগ পায়। এই গুচ্ছকীটটি কোন ধরনের হইবে তাহা বলা অসম্ভব।

ইচ্ছামত পুত্র বা কন্যা লাভের সম্ভাব্য উপায়সমূহ

তবে ইহাদের সম্বন্ধে আরও অসুসন্ধান করিয়া জানা গেলে এবং কোন বিশেষ ঔষধ যোনিমালীতে ঢুশ দিয়া লাগাইয়া একটির গতিরোধ করা গেলে অপরটি ডিম্বের সহিত মিলিত হইবার অধিক সুযোগ পাইবে।

দেখা গিয়াছে যে ঋ ক্রোমোসোম-বিশিষ্ট গুচ্ছকীটগুলি দ্রুত রসের সংস্পর্শে দুর্বল বা নিভেজ হইয়া যায়, কিন্তু ক্রোমোসোম-বিশিষ্ট গুচ্ছকীটের তাহাতে কোনও ক্ষতি হয় না। অতএব নারী ঐ রসের (যথা বাইককোনেট অর সোডার) ঢুশ লইয়া স্বীয় সহবাস করিলে পুত্রসন্তান লাভ করা সহজ

হইয়া পড়িতে পারে। কিন্তু, একটু পূর্বেই বলিয়াছি যে, বিবিধ পরীক্ষার কলে দেখা গিয়াছে যে, এই পদ্ধতি কার্যকরী নয়।

নিম্নলিখিত পদ্ধতিগুলি ভবিষ্যতে সফল হইতে পারে :—

(১) ক ক্রোমোসোম বিশিষ্ট শুক্রকীটগুলি ঋ ক্রোমোসোম বিশিষ্টগুলি হইতে আকারে সামান্য বড় এবং ওজনে একটু বেশী। ইহাদের মধ্যে নিম্ন-লিখিত বিষয়গুলিতেও পার্থক্য থাকা সম্ভব (ক) রাসায়নিক উপাদান (খ) গঠন, (গ) ইহাদের উপর বিদ্যুতের ক্রিয়া (electrical reaction) এবং (ঘ) গতিবেগ। সুতরাং (১) কেন্দ্রাতিগ (centrifuging) প্রক্রিয়া, (২) রাসায়নিক বা (৩) বৈদ্যুতিক ক্রিয়ার দ্বারা ইহাদের স্বতন্ত্র করা অদূর ভবিষ্যতে সম্ভব হইতে পারে। তখন পুত্র বা কন্যা কামনা করিলে স্বামী হস্তের সাহায্যে শুক্রপাত করিবার পর, বৈজ্ঞানিক কোনও উপায়ে, যথাক্রমে ঋ বা ক ক্রোমোসোম বিশিষ্ট শুক্রকীটগুলিকে স্বতন্ত্র করিয়া নারীর উর্বর সময়ে, পিচকারী দ্বারা জরায়ুর ভিতর অথবা তাহার নিকটে কৃত্রিম নিষেক দ্বারা পৌঁছাইয়া দিলে সফলকাম হওয়া সম্ভব।

(২) এমন কোনও রাসায়নিক পদার্থ আবিষ্কৃত হইতে পারে যাহার মধ্যে কোনও একপ্রকার শুক্রকীট অপর শ্রেণী অপেক্ষা দ্রুত সাঁতার দিতে পারে। তখন বরপ-পথে সেই পদার্থের পিচকারী দিলে, শুধু সেই ধরনের কীটই ডিম্বাণুকে প্রাণবন্ত করিতে পারিবে।

(৩) সেখানে এমন কোন পদার্থের পিচকারী দেওয়া যাইতে পারিবে, যাহার কলে শুধু কোনও এক প্রকারেরই শুক্রকীট বাঁচিয়া থাকিতে পারিবে।

শেষ কথা

তবে আমাদের মনে হয় যে, এরহস্ত অজ্ঞাত থাকাই উত্তম, অথবা, জ্ঞাত হইলেও, এরূপ আইন হওয়া উচিত যে, বিশেষ বিশেষ ক্ষেত্রে, সরকারের মঞ্জুরী লইয়া তবেই, এই উপায় অবলম্বন করা যাইবে। কারণ, ইহার উপায়গুলি জনসাধারণের আয়ত্তাধীন হইলে, যে সমাজে পুত্রের চাহিদা অধিক সেখানে পুত্রের সংখ্যা এত বাড়িয়া যাইবে, যে বিবাহের বাজারে পুত্রের মূল্যই কমিয়া যাইবে। বরপণের পরিবর্তে সেখানে তখন ক্রমশ কন্যা পণের রীতি আসিবে। ইহা ব্যতীত, সমাজে স্বল্প-সংখ্যক কন্যাদের লাভের জন্য পুরুষদের মধ্যে ঘৃণা লাগিয়াই থাকিবে। তখন আবার কন্যার সংখ্যা বাড়াইবার বোঝা আসিবে। শুধু তাহাই নহে, আইন বলে পুত্রের সংখ্যা

নির্দিষ্ট সীমায় না রাখিলে, পঞ্চ পাণ্ডবের মত একাধিক ভ্রাতাকে একটি মাত্র কন্যা বিবাহ করিতে হইবে, যেকোন রীতি আজিও তিরস্কৃত, ভারতে দেৱাহন-চাকরাতা পথের উপর যযুনা জলবিদ্যুতের কারখানার কাছে, ৬০,০০০ জনসংখ্যার মধ্যে এবং কোনও কোনও জাতি ও শিখ পরিবারে আছে। তাহার ফলে নানা সামাজিক বিশৃঙ্খলার ক্রমশ বংশের অবনতি হইবে এবং জনসংখ্যা কমিতে থাকিবে। আবার, যে সমস্ত সমাজে কন্যার আদর অধিক সেখানকার লোকেরা যদি অধিক পুত্রীর জন্ম দিতে আরম্ভ করে তাহা হইলেও এই ধরনের নানা সমস্যা দেখা দিবে।

পুত্র ও কন্যার অশুপাত—সাধারণত দেখা যায়, যে প্রতি ১০০টি কন্যা জন্মিলে ১০৬টি পুত্র জন্মগ্রহণ করিয়া থাকে। অকালপ্রসব ও মৃত জন্মের হিসাব করিলে এই অশুপাত প্রায় ১০০ কন্যা : ১১৬ পুত্রে দাঁড়ায়।

স্থূলদৃষ্টিতে ভিন্ন লিঙ্গের পিতা ও মাতার সমবায়ে সন্তানের সংখ্যায় পুত্র কন্যার অশুপাত প্রায় সমান সমান হওয়াটাই স্বাভাবিক। পুরুষ জ্ঞ ও শিশু, রোগ প্রতিবেদন কমতার স্ত্রী-জাতীয়া অপেক্ষা দুর্বল, এই জন্ত তাহাদের মৃত্যুর হার অধিক বলিয়া প্রাকৃতিক নিয়মে অধিক সংখ্যায় জন্মায়। সকল বয়সেই পুরুষ উক্ত কমতায় এবং জীবনীশক্তিতে নারী অপেক্ষা ন্যূন বলিয়া তাহার মৃত্যুহার বরাবরই অধিক। এই জন্ত নারীর সংখ্যা বাড়িতে থাকে। তাই সকল দেশে বৃদ্ধ অপেক্ষা বৃদ্ধা অধিক দেখা যায়।

(৩০)

সুজাত শাস্ত্র (Eugenics)

সুস্থ, সুগঠিত ও সদৃশাবলীবিশিষ্ট পিতামাতা দ্বারা সুস্থ, সুগঠিত ও সদৃশাবলীবিশিষ্ট সন্তান জন্মাইয়া পৃথিবীকে সুস্থ, সবল ও সৎলোকের বাসস্থানে পরিণত করা সভ্যতা উদ্ভূত বিজ্ঞানের অগ্রতম উদ্দেশ্য। সুতরাং ইহা সফল করিবার চেষ্টা বিজ্ঞানীগণ করিয়া আসিতেছেন। এই উদ্দেশ্য সাধনের জন্ত যে কার্যক্রম নির্দিষ্ট হইয়াছে, তাহাকে ইউজেনিক্স (সুপ্রজননের) মতবাদ বলা হইয়া থাকে। ইউজেনিক কার্যক্রমকে মোটামুটি তিনভাগে বিভক্ত করা হইয়া থাকে :

(১) প্রথমত ইহার আদেশাত্মক (Positive) দিক, অর্থাৎ কি কি করিতে হইবে, সেই দিক। এই দিকে স্ত্রী নরনারীর বিবাহ, যৌন সম্বন্ধের সংস্কার ইত্যাদি সাধন করিতে হইবে।

(২) দ্বিতীয়ত নিষেধাত্মক (Negative) দিক, অর্থাৎ কি কি কার্য হইতে বিরত হইতে হইবে, সেই দিক। এই দিকে বন্ধ মাতাল, বংশগত রোগে (যথা, উন্মাদ, জড়বুদ্ধি (হাবা) প্রভৃতি) রোগীদিগকে আইন বলে বন্ধ্য করিয়া দিতে হইবে।

(৩) তৃতীয়ত প্রতিকারাত্মক (Preventive) দিক। এই দিকে আমাদেরকে ইউজেনিক-পরিপন্থী রোগসমূহের প্রতিকার করিতে হইবে।

চরিত্র গঠনে কোন্টি বড়—বংশগতি না শিক্ষা ও সঙ্গ

সুতরাং দেখা যাইতেছে, ইউজেনিক মতবাদ প্রধানত বংশগতির নিয়মের অর্থাৎ Theory of Heredityর উপর প্রতিষ্ঠিত। পিতামাতার দোষগুণ সন্তানের উপর বর্তিয়া থাকে, ইহাই হেরিডিটি মতবাদের মূলকথা। শুধু চরিত্রগত নহে, পরন্তু দৈহিক দোষ-গুণেরও অনেকগুলি, সন্তানে বর্তিয়া থাকে। পক্ষান্তরে, শিক্ষা ও পারিপার্শ্বিক অবস্থা প্রভাবে ঐ সমস্ত দোষ-গুণের কতকটা গতিরোধ করাও সম্ভব।

বংশগতি এবং শিক্ষা ও আবেষ্টনীর প্রভাব

পিতৃ ও মাতৃকূল হইতে উত্তরাধিকার স্বত্রে প্রাপ্ত জীন (gene) গুলি শিশুর শারীরিক ও মানসিক গুণাবলী এবং তাহাদের উৎকর্ষের উচ্চ সীমা নির্দেশ করে, পরন্তু শিক্ষা, সঙ্গ, সুযোগ ও সুবিধা অনুযায়ী সেই গুণাবলী অল্প বা অধিক উৎকর্ষ লাভ করে।

একই প্রকার বীজ উর্বর অশুর্বর জমিতে বপন করিলে যেসকল উদ্ভদ্ব ছই প্রকার ক্ষেত্রে উৎপন্ন শস্তের উৎকর্ষে তফাত হয়, অথবা, একটি ক্ষেত্রের অর্ধেকটিতে কোনও একটি শস্তের ভাল অপর অপরার্ধে মন্দ বীজ বপন করিলে যে প্রকার ফসলের তফাত হয়, একই প্রকার গুণবীজ (জীন) বিশিষ্ট ছই শিশু বিশেষ পার্থক্য বিশিষ্ট বিভিন্ন পারিপার্শ্বিকে শিক্ষা ও সুযোগের মধ্যে লালিত-পালিত হইলে, অথবা একই প্রকার আবেষ্টনীর মধ্যে একই প্রকার শিক্ষা-দীক্ষা ও সুযোগ প্রাপ্ত উত্তম ও অধম গুণবীজ বিশিষ্ট ছই শিশু বর্ধিত হইলে তাহাদের রীতি-নীতি ও চরিত্রে সেইরূপ বিশেষ পার্থক্য দেখা যায়।

এই বংশাশ্রম মতবাদ (Laws of Heredity) আজকাল খুব সাধারণ ও জনপ্রিয় হইলেও ১৮৬৪ খ্রীষ্টাব্দে হারবার্ট স্পেন্সার ইহাকে সর্বপ্রথম বৈজ্ঞানিক রূপ দান করেন। স্পেন্সারের অন্তর্দিন পরে ১৮৬৮ খ্রীষ্টাব্দে ডারউইন তাঁহার উদ্ভর্তনবাদ, ১৮৭৫ খ্রীষ্টাব্দে গ্যাল্টন তাঁহার বিবর্তনবাদ এবং ১৮৯৩ খ্রীঃ ওয়াইজম্যান তাঁহার অভিব্যক্তিবাদ দ্বারা স্পেন্সারের মতবাদের অনেক সংস্কার সাধন করিলেও উহার মূলকথার বিশেষ কোনও পরিবর্তন হয় নাই। সমস্ত মতবাদ অমুসারেই সম্ভান কতকগুলি দোষগুণ পিতামাতা হইতে প্রাপ্ত হয়, এবং কতকগুলি শিক্ষা ও পরিবেশ হইতে সংগ্রহ করিয়া থাকে।

সুপ্রজননের মতবাদ কার্যকরী করিবার কুফল

মানুষের দেহের ও মনের উপর বংশ ও পারিপার্শ্বিকতার প্রভাব সম্বন্ধে সুস্পষ্ট জ্ঞান লাভ করিবার পূর্বে কোনও একটি বিশিষ্ট মতবাদকে বিশেষ প্রাধান্য দান করিলে উহা অতি সহজেই অনভিপ্রেত ও অকল্যাণকর কুসংস্কারে পরিণত হইতে পারে। ইউজেনিক মতবাদের নিবেদাত্মক কার্যক্রমের কথাই ধরা যাউক। জড়বুদ্ধি, উন্মাদ রোগী প্রভৃতিকে অযোগ্য ঘোষণা করিয়া তাহাদের বিরুদ্ধে আইন প্রণয়নের ব্যবস্থা করিলে এতদ্বারা অতি সহজেই শ্রেণী-প্রাধান্য প্রতিষ্ঠিত হইতে পারে এবং মানব-কল্যাণেচ্ছা-প্রসূত আদর্শটি দুর্বল-পীড়নের অত্যাচার-মূলক কারণে পর্যবসিত হইতে পারে। কারণ রোগ ইত্যাদির প্রতিকার ও চিকিৎসাও হইতে পারে। সেইজন্য কোলাপুর কলেজের মনোবিজ্ঞানের অধ্যাপক ডাঃ ফাড্কে তদীয় "Sex Problem in India" নামক গ্রন্থে ভারতবর্ষে ইউজেনিক প্রথা প্রচলনের জন্য যে রূপ উৎসাহ প্রদর্শন করিয়াছেন, আমরা ততটা উৎসাহ প্রদর্শন করিতে পারিলাম না।

ব্যাপারটির আর একটি দিক দেখা যাউক। আদর্শ সম্ভান লাভের জন্য সর্ববিধ কার্যকরী উপায় অবলম্বন করা অবশ্য বাঞ্ছনীয়। কিন্তু গাছপালা, কিংবা গুণপক্ষীর মধ্যে যে রূপ বিভিন্ন বৈজ্ঞানিক উপায়ে উন্নততর সঙ্গর জাতির জন্মদান সম্ভবপর হয় মানব সম্বন্ধে তাহা হইবে কি? সৃষ্টির সেরা মানুষ বুদ্ধি, দূরদর্শিতা, বিচক্ষণতা ইত্যাদিতে তাহারা এক অতি শ্রেষ্ঠ ও গৌরবান্বিত আসন দখল করিয়াছে। গাছপালা ও নিকৃষ্টতর প্রাণীজাতির উৎকর্ষ অপকর্ষের বিচার মানুষ বুদ্ধিবলে করিয়া নয়; নিজের স্বার্থ ও প্রয়োজনের দিকেই সে

অধিকতর মনোযোগ দেয়। কিন্তু মানুষ নিজের বিচার নিজে করিতে গেলেই নানা স্বার্থ ও বিভিন্ন প্রয়োজন ইত্যাদির দ্বন্দ্ব বাধিয়া যাইবার সম্ভাবনা আসিয়া পড়ে। সমাজের কোন্ কোন্ স্ত্রী এবং পুরুষ বিবাহের অযোগ্য কিংবা কাহাদের পক্ষে সন্তান জন্মদান নিতান্ত গর্হিত ইত্যাদি প্রশ্নের বিচার বিশ্লেষণ এবং পরীক্ষা করিয়া নির্ধারণ করিতে হইলে একরূপ আইন প্রণয়ন কার্যকরী করিতে হইবে যে সরকার কর্তৃক নিযুক্ত পাঁচজন চিকিৎসকের দ্বারা গঠিত কমিটির মতে যাহারা কোনও সংক্রামক বা বংশগত (ট্রান্সমিসিবল Transmissible) শারীরিক বা মানসিক রোগে ভুগিতেছে, তাহাদের মধ্যে সংক্রামক রোগগ্রস্তেরা রোগমুক্ত না হওয়া পর্যন্ত বিবাহের অনুমতি পাইবে না, এবং অসাধ্য বংশগত রোগগ্রস্তদের বন্ধ্য করিয়া দেওয়া হইবে। এই দুই শ্রেণীর (অর্থাৎ বিবাহ অথবা সন্তান জন্মদানের অযোগ্য) ব্যক্তিরা সমস্ত লোকের মধ্যে শতকরা ২০ জনের কমই হইবে।

দারিদ্র্যজ্ঞান সহায়ে সুপ্রজন্মন

তবে অল্পদিকে এ কথা খুবই ঠিক যে, উন্মাদ, অন্ধ, মূর্থ সন্তানের জন্ম কেহই পালারিত নহে। একরূপ সন্তান যাহাতে না জন্মিতে পারে সেই চেষ্টা করা প্রত্যেকেরই কর্তব্য। শিক্ষা এবং সম্যকতা বিস্তারের সঙ্গে সঙ্গে মানুষ ক্রমেই পরিবার এবং সমাজের কল্যাণ কামনায় উদ্বুদ্ধ হইতেছে : মানুষের সামাজিক দায়িত্ব ও কর্তব্যজ্ঞান দ্রুত বিকশিত হইতেছে।

কিন্তু, জড়বুদ্ধি, হাৰা, বিকৃত বা দুর্বল মস্তিষ্ক, উন্মাদ অথবা ঘোর মত্তপের কাছে একরূপ দারিদ্র্যজ্ঞানের প্রত্যাশা কখনও করা যায় না। সুতরাং, সুদূর ভবিষ্যতে যদি জনসাধারণের মধ্যেও শিক্ষা, সম্যকতা, দায়িত্ব ও কর্তব্যজ্ঞানের সম্যক বিকাশ হয়, তখনও অন্তত এই সকল শ্রেণীর লোকদের আইনের বলে বন্ধ্য করিতেই হইবে, নতুন সমাজে উহাদের সংখ্যা ক্রমশ বৃদ্ধি পাইয়া দেশ তাহাদের ভারগ্রস্ত হইয়া শক্তিহীন হইতে থাকিবে।

আইনের বলেই শীঘ্র নিতান্ত অযোগ্যের বিবাহ স্থগিত রাখা এবং অসাধ্য বংশগত রোগগ্রস্তদের সন্তান উৎপাদন নিবারণ করা সম্ভব। কেবলমাত্র জন-মতের চাপে অথবা দারিদ্র্যজ্ঞান বিকাশের ফলে একরূপ অধিকাংশ নরনারী খেজার চিরকাল কাম দমন করিয়া চলিবে কিংবা, গর্ভ নির্ধারণের কোনও সুষ্ঠু উপায়, প্রত্যেক সঙ্গমের সময়, অতি সাবধানে, যথাযথ ভাবে অবলম্বন করিয়া দাম্পত্য জীবন ধাপন, অথবা বিবাহভঙ্গ সহ্য করিবে, তাহার জন্ম

অপেক্ষা করিয়া বসিয়া থাকিলে প্রলয় বা কেয়ামতের দিন পর্যন্ত অপেক্ষা করিতে হইবে। আইন না হইলে আজিও কি সতীদাহ, গঙ্গাসাগরে সন্তান বিসর্জন, কত্কা শিশু হত্যা প্রভৃতি অন্যায় ও কদাচার বন্ধ হইত? জন-মতের চাপ এবং শিক্ষা বিস্তারের ফলে কি বিবাহিতদেরও গণিকাগমন বন্ধ বা হ্রাস হইয়াছে?

পুরুষ স্বভাবতই স্ত্রীরী, স্বাস্থ্যবতী ও চরিত্রবতী মেয়েকে এবং নারী স্ত্রী, সূর্য্যম ও বলশালী পুরুষকে ভালবাসে। কাজেই লোকমতের প্রাবল্যে ইউজেনিক মতবাদ বিনা বাধার, প্রচলিত হইলে কিংবা প্রয়োজনে আইনের সাহায্যে উহাকে প্রতিষ্ঠিত করিতে গেলেই যে ব্যক্তিস্বাধীনতা, প্রেম-বিলাস এবং নারী-পুরুষের যৌন-মিলনের জন্মগত অধিকার ক্ষুণ্ণ হইবার কথা উঠিবে তাহা খুব বাঞ্ছনীয় নয়।

বর্জন দ্বারা সুপ্রজন্ম

১৯০৭ সন হইতে আমেরিকার যুক্তরাষ্ট্রের তেইশটি বিভিন্ন রাজ্য অস্ত্রোপ-চার দ্বারা অবাঞ্ছিত স্ত্রী এবং পুরুষকে বন্ধ্যা করিবার আইন প্রবর্তন করে অসাধ্য উন্মাদ, স্বভাবসিদ্ধ অপরাধী, বংশগত রোগগ্রস্ত এবং বিকৃত যৌন-বোধবিশিষ্ট ব্যক্তিদিগকে এইভাবে বন্ধ করিলে ভবিষ্যৎ সমাজের কল্যাণ বৈ অকল্যাণ হইতে পারে বলিয়া মনে হয় না। মালী যত্নে বাগানের আগাছা উপড়াইয়া ফেলে পাছে উহার ভাল ভাল ফুলের গাছ ধ্বংস করিয়া ফেলে। মানবসমাজেও অনেক আগাছা রহিয়াছে; এই আগাছা উপড়াইবার বন্ধোবস্ত করিবার জন্তই নিষেধাত্মক ইউজেনিক মতবাদ, ক্রমে সভ্যজগতে বিস্তার লাভ করিতেছে।

অবশ্য এই মতবাদ এখনও সম্পূর্ণ নির্দোষ এবং মঙ্গলজনক বলিয়া প্রমাণিত হয় নাই। মানুষের রচিত অস্ত্রাস্ত্র-বিধি ব্যবস্থার মত ইহাও নিখুঁত নয়। খুব বিচার এবং বিচক্ষণতার সহিত এই মতবাদকে কার্যে পরিণত করিবার চেষ্টা করা উচিত।

শিক্ষা বিস্তার দ্বারা সুপ্রজন্ম

সুতরাং আমরা সোটাঘুটি নীতি হিসাবে সৌজাত্য মতবাদের পক্ষপাতী। এ বিষয়ে শিক্ষা, সভ্যতা বিস্তারের দ্বারা ব্যক্তিগত কুষ্টি-উন্নয়ন করিলেও মানব-কল্যাণ সাধিত হইতে পারে। অস্ত্র দেশের কথা বাহাই ইউক, পাক-

ভারতে জনসাধারণের মধ্যে কৃষ্টি-বিস্তারের কর্তব্য শিক্ষিত-সম্প্রদায় যে সম্যক্রূপে সম্পাদন করেন নাই, একথা লজ্জার সঙ্গে আমাদের কাছে স্বীকার করিতেই হইবে। আমাদের বিশ্বাস, কৃষ্টি-বিস্তারের দ্বারা আমরা অধিকাংশ মানবের মানসিক ও দৈহিক উন্নতিবিধান করিতে পারিব।

সু-সন্তান লাভের উপায়

সুসন্তান লাভ করিবার নানা প্রচেষ্টার আলোচনা করা হইল। এখনও এমন কোন নিষ্ঠুর ও নিশ্চিন্ত উপায় আবিষ্কৃত হয় নাই তাহাতে সকলেই কেবল সুসন্তান লাভ করিতে পারে।

তবে নানা বিষয়ে সাবধানতা অবলম্বন করিলে অধিক ক্ষেত্রেই সফল পাওয়া যায় ডাঃ ভেন্ডি তাঁহার Ideal Birth পুস্তকে এইরূপ অভিমত প্রকাশ করিয়াছেন।

আমার এই পুস্তকের নামাকরণ হইতেই অনেক পাঠক-পাঠিকার মনে আশার উদ্রেক হইয়াছে, বুঝি বা লেখক সুসন্তান লাভের অব্যর্থ প্রক্রিয়ার সন্ধান দিয়াছেন! এ বিষয়ে অক্ষমতা স্বীকার করিতেছিঃ—কারণ বিজ্ঞান এখনও অসুসন্ধান করিয়াই চলিয়াছে।

তবে কতকগুলি পালনযোগ্য বিধি-নিষেধের উল্লেখ নিশ্চয়ই করা যাইতে পারে। অনেক ক্ষেত্রেই ফলপ্রসূ বিধি-ব্যবস্থাও কম মূল্যবান নহয়।

(১) সুস্থ দেহমনবিশিষ্ট সন্তানলাভ করিবার সর্বপ্রধান উপায় মাতা ও পিতার উভয়ের সুস্থ দেহমনবিশিষ্ট হওয়া।

বিবাহের প্রাক্কালে তথাকথিত বংশ-মর্যাদা, আর্থিক অবস্থা, পণের পরিমাণ, বাহ্য চাকচিক্য ইত্যাদির চেয়ে বেশী লক্ষ্য করিতে হইবে পাত্র ও পাত্রীর এবং তাহাদের পিতৃ ও মাতৃকুলের দেহ ও মনের সবলতা, বুদ্ধির তীক্ষ্ণতা ও চরিত্রের উৎকর্ষ বিচার বিশ্লেষণের সর্বাপেক্ষা গুরুত্বপূর্ণ স্তর ইহাই হইবে।

আমরা ক্রোমোসোম এবং জিনের কথা বলিয়াছি। নারীর ভিন্ন পুরুষের শুক্রকীট অপেক্ষা আকারে বহু গুণ বড় হইলেও প্রকৃত পক্ষে প্রত্যেককেই নূতন জীবনশ্রষ্টিকল্পে সমান সংখ্যক (২৪টি) ক্রোমোসোম যোগাইয়া থাকে। তাই পিতা মাতার গুণাগুণ সন্তানে বর্তে। মাতা ও পিতার জ্ঞাতা ও ভগিনীদের এবং পূর্ব পুরুষের গুণাগুণের সন্ধান অনেক ক্ষেত্রে হইয়া থাকে।

সেজন্তু-সর্বপ্রথম কর্তব্য হইবে দাম্পত্য সম্বন্ধ ও অধিকারকে কৃত্রিম ও অস্বাভাবিক বিধি-নিষেধের শৃঙ্খল-মুক্ত করা। বস্তুত স্বামী বা স্ত্রী নির্বাচনে মানুষকে অধিকতর স্বাধীনতা দিতে হইবে। এক্ষেত্রে দেশ, বর্ণ, জাতীয়তা এমন কি ধর্মমত প্রভৃতি সংকীর্ণতা পরিত্যাগ করিতে হইবে। দাম্পত্যের দৈহিক ও মানসিক কল্যাণ ও তৃপ্তি এবং ভাবী বংশধরের মঙ্গলই হইবে বিবাহের পাত্র-পাত্রী নির্বাচনের মাপকাঠি। তাহারা হইবে জীববিজ্ঞানের মাপকাঠিতে নিখুঁত (Biologically sound) ;—অত্যাশ্রয় গৌণ বিষয়ের বিবেচনা আসিবে পরে।

(২) জনক জননীর সংক্রামক বা বংশাহুক্রমিক দৈহিক বা মানসিক ব্যাধি থাকিলে সম্পূর্ণ আরোগ্যলাভ করিয়া তবে সন্তান জন্মদানে ত্রুটি হইতে হইবে।

বৈজ্ঞানিক অসুস্থত্বানের ফলে স্থিরীকৃত হইয়াছে যে সন্তানের আঙ্গিক এবং মানসিক বৈকল্যের জন্ত মাতাপিতাকেই অনেক ক্ষেত্রে দায়ী করা যায় ; উহার কারণও সহজে নির্ণয় করা যাইতে পারে। অবশ্য প্রকৃতির খেলালেও কখনও কখনও একরূপ ঘটে।

বংশাহুক্রমিকভাবে নানা ব্যাধি, সন্তানে বর্তে। পিতামাতার স্কুস্কুস্, লুংপিণ্ড, এবং বৃক্কধরের ব্যাধি, বহুমুত্র কিংবা যৌন-অঙ্গের ব্যাধি ইত্যাদি কারণে গুহ্ম সন্তান জন্মগ্রহণ নাও করিতে পারে। উপদেশে অতি মারাত্মক ব্যাধি। গর্ভাবস্থায় এই ব্যাধি শরীরে প্রবেশ করিলে গর্ভধারণের ২-৩ মাসের মধ্যে গর্ভশ্রাব হয়। ২-৪টি গর্ভশ্রাবের পর, ৭-৮ মাসের মধ্যে মৃত সন্তান হয়। ২-১ বার একরূপ হওয়ার পর, ৩-১০ মাসে বিকলাঙ্গ সন্তান জন্মে, ২-১ বার একরূপ হওয়ার পর, ক্ষীণজীবী এবং অল্পায়ু সন্তান জন্মে, এবং বংশপরম্পরায় বিষ সঞ্চারিত হইয়া বংশ লোপ পাইতে পারে।

আবার মাতার যদি যক্ষ্মারোগ হয় তবে গর্ভাবস্থায় এই রোগের প্রকোপ আরও বৃদ্ধি পায় এবং সন্তান যক্ষ্মাগ্রস্ত হইয়া না জন্মাইলেও তদ্বারা আক্রান্ত হইবার প্রবণতা অধিক থাকে, এবং যক্ষ্মাগ্রস্ত মাতা পিতার সংস্রবে শৈশবেই উহার বীজ দ্বারা আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা অধিক থাকে। আবার মাতাপিতার মানসিক ব্যাধিও কোনও কোনও ক্ষেত্রে সন্তানে বর্তে। অসাধ্য হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত, উন্মাদ, প্রকৃতি বংশাহুক্রমিক রোগগ্রস্তদের আইন বলে বন্ধ্য করাই উচিত। কারণ ইহাদের সন্তান-সন্ততি গুহ্ম-মস্তিষ্ক এবং নীরোগ হয় না।

অবশ্য একথা সত্য যে প্রসিদ্ধ জার্মান সংগীত রচয়িতা বিঠোফেন্ (Beethoven) এক মত্তপায়ী বংশেই জন্মগ্রহণ করিয়াছিলেন। কিন্তু তাই বলিয়া সকল মত্তপায়ীর ঔরসেই যে প্রতিভাবান সন্তান জন্মিবে এরূপ আশা করা যায় না।

(৩) উপরোক্ত সর্বসমূহ কার্যকরী করিবার জন্ত সকল দেশেই উপযুক্ত চিকিৎসক, মনোবিজ্ঞানী এবং জন্মবিজ্ঞানবিদ লইয়া গঠিত “বিবাহ ব্যুরো” থাকা ভাল। (আমি ঘটক সমিতির কথা বলিতেছি না)। এই সকল ব্যুরো পাত্র ও পাত্রীকে পরীক্ষা করিয়া উপযুক্ত অভিমত দিবে। ইহারা “স্বাস্থ্য-সার্টিফিকেট” দিবার অধিকারী থাকিবেন। আবার রোগগ্রস্ত পাত্র বা পাত্রীকে রোগমুক্ত হইবার পথও প্রদর্শন করিবেন।

তবে তাহাদের অভিমত খুব গোপনীয় বলিয়া বিবেচিত হওয়া আবশ্যক। কাহারও ভবিষ্যৎ অকল্যাণ হইয়া পড়ে এমন কাজ করা অবশ্যই অজ্ঞায়।

আবার ইহাদের মতামত হইবে উপদেশাত্মক ; বাধ্যতামূলক নয়। অর্থাৎ পাত্র ও পাত্রী জানিয়া শুনিয়া ঐ সকল মতামত উপেক্ষা বা অগ্রাহ্য করিলে দায়িত্ব তাহাদের নিজেদেরই থাকিবে।

(৪) মাতাপিতার দৈহিক ও মানসিক পরিণতি সুসন্তানলাভের সহায়ক।

আমরা নারী পুরুষের সন্তানোৎপাদনের সব চেয়ে উপযুক্ত বয়সের উল্লেখ করিয়া বলিয়াছি, কুড়ি হইতে ত্রিশ বৎসর বয়সেই (এ দেশে ১৮ হইতে ২৮ বরা যায়) নারী-পুরুষের সন্তানোৎপাদন-ক্ষমতার চরম বিকাশ ঘটে। অনেকের মতে সর্বাপেক্ষা শুভ সময় পুরুষের পক্ষে ২৮ হইতে ৩০ এবং নারীর পক্ষে ২০ হইতে ২২।

ইহার অর্থ এই নয় যে অল্প বয়সের সন্তান সুযোগ্য হয় না। কতক ক্ষেত্রে অধিক ও অল্পবয়স্ক মাতাপিতার ঔরসেও সুযোগ্য সন্তান জন্মাইতে দেখা যায়।

আমরা এখানে শুধু অধিকাংশ ক্ষেত্রে সন্তানবন্নার কথাই বলিতেছি। অল্প বয়সে (২১ এর কম ; এদেশে ১৮র নীচে) নারীর দেহ ও মন অপরিণত অবস্থায় থাকে এবং গর্ভধারণ করিবার মত উপযুক্ত, অনেক ক্ষেত্রেই থাকে না। ইহাতে সন্তানোৎপাদনে বিঘ্ন উপস্থিত হইয়া থাকে এবং সন্তানের দেহের অনিষ্ট হইতে পারে। পক্ষান্তরে, অধিক বয়স্ক (৩৫ এর উপরে) নারীর স্বাভাবিক গর্ভধারণ-প্রক্রিয়ার অভাবে প্রসববস্তুসমূহ ঠিক উপযুক্ত নাও

থাকিতে পারে। ইহাতে প্রসবে বাধাবিশ্বের স্রষ্টা, এমন কি মৃত্যু, এবং সম্ভাবনের অঙ্গহানি হইতে পারে।

পিতা অপেক্ষা মাতার বয়স কয়েক বৎসর কম হওয়া ভাল। কারণ, নারীর যৌনজীবন শীঘ্র শীঘ্র পরিণতি লাভ করে।

(৫) নিকট আত্মীয়ের মধ্যে বিবাহ হওয়া উচিত কিনা তাহা লইয়া যথেষ্ট মতভেদ রহিয়া গিয়াছে।

অত্যন্ত নিকট আত্মীয়ের সহিত যৌন-সম্বন্ধ স্থাপনে সকল জাতিই আজকাল ঘৃণাবোধ করিয়া থাকে। কিন্তু বরাবর এই মনোভাব ছিল না। মিশর, গ্রীক ও হিন্দু পৌরাণিক কাহিনীতে পিতাপুত্রী ও মাতা-পুত্র বিবাহের বিবরণ পাওয়া যায়। ওয়েভাল বলিয়াছেন, সমস্ত প্রাচীন ধর্ম-শাস্ত্রেই ইহা দেখিতে পাওয়া যায়। হিন্দুদের ব্রহ্মা স্বীয় কন্যা সরস্বতীকে, মিশরীয় দেবতা আমন তাঁহার মাতাকে, স্কেন্দ্যানাভিয়ার দেবতা ওভিন্ স্বীয় কন্যা ফ্রিগাকে, রোমীয় দেবতা জুপিটার তাঁহার সহোদরা জুনোকে বিবাহ করিয়াছিলেন। পৌরাণিক কাহিনীর কথা ছাড়িয়া দিলে ইতিহাসেও ইহার দৃষ্টান্তের অভাব নাই।

পারস্ত, মিশর, সিরিয়া, এথেন্স, সুইজারল্যান্ড প্রভৃতি দেশে মাতা-পুত্র, পিতা-কন্যা, ভ্রাতা-ভগিনীতে বিবাহ প্রচলিত ছিল। ইসলাম ধর্ম প্রচারের সঙ্গে-সঙ্গে মিশর ও পারস্ত হইতে ঐ প্রথার উচ্ছেদ হইয়াছে বটে তবু এখনও নিকট-আত্মীয়দের মধ্যে খুব বিবাহ হইয়া থাকে। স্পেন ও রুশিয়া ব্যতীত ইওরোপে অন্যান্য সমস্ত দেশেই সহোদরা ভাই-ভগিনী ব্যতীত অন্য সকল প্রকার ভ্রাতা-ভগিনীর মধ্যে বিবাহ-প্রথা বিদ্যমান আছে। এ বিষয়ে অসম্ভ্য জাতিসমূহের মধ্যে দুইটি সম্পূর্ণ বিপরীত প্রচলন দেখিতে পাওয়া যায়। অষ্ট্রেলিয়ার অধঃসম্ভ্য জাতিসমূহের মধ্যে এ বিষয়ে এত কড়াকড়ি নিয়ম বিদ্যমান যে, এক সম্প্রদায় অন্য সম্প্রদায়ে বিবাহ করিতে বাধ্য। সম্ভ্য জাতিসমূহের মধ্যে ভারতের হিন্দুগণ, বিশেষত বাঙালার হিন্দুগণ, এক গোত্রে পর্যন্ত বিবাহ করেন না। যদিও ঐ প্রথার উৎপত্তির সময় গোত্রগুলি যেরূপ অল্প ভূভাগে বিস্তীর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দল ছিল এখন আর সেরূপ নাই, সুতরাং উক্ত নিষেধের আর কোনও বৃত্তিবৃত্ত হেতু নাই। এই প্রথার নাম বহির্বিবাহ বা এক্সোগ্যামি (Exogamy)।

এক গোত্রে কিংবা নিকট-আত্মীয়দের মধ্যে বিবাহ না করিবার দুইটি বৃত্তি

দেওয়া হয় : প্রথমত, ইহাতে সম্বন্ধ এলোমেলো হইয়া যায় ; দ্বিতীয়ত ইহার ফলে পরবর্তী বংশগুলি ক্রমশ অবনত হয় ।

পক্ষান্তরে পৃথিবীতে বহু অর্ধসভ্য সম্প্রদায় আছে, যাহারা নিজ সম্প্রদায় ব্যতীত অন্য কোনও সম্প্রদায়ে বিবাহ করে না। ইহার নাম আন্তঃবিবাহ বা এণ্ডোগ্যামি (Endogamy) সিংহলের ভেড্ডা (Vedda) সম্প্রদায়ের মধ্যে সহোদর ভ্রাতা-ভগিনীর মধ্যে বিবাহ খুব পুণ্যের কার্য বলিয়া বিবেচিত হয় ।

আদিমকালে মানুষ যাহাই করুক না কেন, এখন মানুষ মধ্যপন্থা অবলম্বন করিয়াছে। কারণ, সর্ববিষয়ে মধ্যপন্থাই বিজ্ঞানসম্মত ও শ্রেয়। একেবারে ঘনিষ্ঠ রক্ত-সম্পর্কের যৌনমিলনও যেকোনও নৈতিক দৃষ্টিতেই ভাল নহে, তেমনি একেবারে ভিন্ন গোত্রে চলিয়া যাওয়াও বিজ্ঞানসম্মত নহে। ডাঃ ফোরেল বলিয়াছেন, বিভিন্ন শ্রেণীর পক্ষের মধ্যে যৌন-মিলন করাইয়া দেখা গিয়াছে, তাহাতে সম্ভাবনোৎপাদন হয় না। আবার কয়েক পুরুষ যাবৎ ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধের যৌন-সম্মিলন দ্বারা যে সমস্ত সম্ভান হয়, তাহারা দুর্বল-মস্তিষ্ক ও উৎপাদিকা-শক্তিহীন হইয়া পড়ে। সহোদর ভ্রাতা-ভগিনীর মধ্যে বিবাহপ্রথা প্রচলিত ছিল, এমন বহু জাতি একেবারে বিলুপ্ত হইয়া গিয়াছে। ডাঃ ফোরেলের মতে এই শ্রেণীর মিলনে শতকরা ২৫টি সম্ভান মাতৃগর্ভেই মারা যায়।

কিন্তু সাক্ষাৎ খুড়তুত, মামাত এবং পিসতুত ভ্রাতা-ভগিনীর মধ্যে বিবাহ হইলে তদ্বারা যে মানবের কোনও প্রকার অনিষ্ট হইয়া থাকে, ডাঃ ওয়েস্টার মার্ক বা ফোরেল তাহা স্বীকার করেন না। ইওরোপের অধিকাংশ দেশে এবং সমস্ত মুসলিম-জগতেও ইহার বহুল প্রচলন আছে কিন্তু তদ্বারা যে ইহাদের জন্মসংখ্যা-গত কি মস্তিষ্ক-গত কোনও অনিষ্ট হইয়াছে, তাহা মনে হয় না।

ঘনিষ্ঠ সম্পর্কের বিবাহে মানুষের একটি স্বাভাবিক বিতৃষ্ণা আছে, এ কথা স্বীকার করিতেই হইবে। কিন্তু সে বিতৃষ্ণা সম্পর্কের ঘনিষ্ঠতার জন্ত নহে, পরস্পর পরিচয়ের ঘনিষ্ঠতার জন্ত। নিতান্ত ঘনিষ্ঠ পরিচয়ের মধ্যে মানুষের স্বাভাবিক উদ্দীপ্ত হয় না। কতকটা অপরিচয় এবং প্রকৃতি ও আকৃতির বিভিন্ন-তাই আকর্ষণ সৃষ্টি করিয়া থাকে, ইহা ডাঃ বার্নার্ডিনের অভিমত।

অতরাং মানুষ যে সাধারণত অতি পরিচিত আত্মীয় গোষ্ঠীর বাহিরে বিবাহ করিতে চায়, তাহা আত্মীয়-গমনে বিতৃষ্ণার জন্ত নহে, পরস্পর অভিনবত্বের লালসার জন্ত।

মোটের উপর, পাত্র ও পাত্রী নিখুঁত এবং সুস্থ হইলে ইহা মোটেই দোষের নয়। অতথায় ইহা বর্জনীয়।

বহুকাল পর্যন্ত ডারউইন, ওয়েজউড এবং গ্যান্টন পরিবারে খুড়তুত-পিসতুত ভ্রাতা ভগ্নীর মধ্যে বিবাহ চলিয়াছে। ডারউইন তাঁহার এইরূপ একটি ভগ্নীকে বিবাহ করিয়াছিলেন। এই সকল বংশে বহু বীশক্তিসম্পন্ন মনীষী জন্মগ্রহণ করিয়াছেন।

এ বিষয়ে আধুনিক বিজ্ঞানীদের সিদ্ধান্ত এই যে, ভ্রাতা ভগ্নিনীর মধ্যে বিবাহ যে অবশ্যই সফল বা কুফলপ্রসূ হইবে তাহা নয়। আসল কথা এই যে যদি কোনও শারীরিক বা মানসিক দোষ-গুণ পিতা-মাতা উভয়েরই মধ্যে থাকে তাহা হইলে সন্তানদের সেই দোষ বা গুণ অধিক পরিমাণে দেখা যায়। ভ্রাতা ও ভগ্নিনীর মধ্যে একই দোষ বা গুণ থাকার সম্ভাবনা বেশী। যদি বিবাহিত ভ্রাতা ও ভগ্নিনীর মধ্যে কোনও একটি বা একাধিক সাধারণ দোষ থাকে তাহা হইলে তাহাদের সন্তানদের অধিক মাত্রায় সেই দোষমুক্ত হইবে। সুতরাং সে বিবাহের ফল মন্দ হইবে। পক্ষান্তরে, যদি কোনও একটি বা একাধিক গুণ তাহাদের দুজনেরই মধ্যে থাকে, তবে তাহাদের সন্তানগণ সেই গুণ আরও বেশী পরিমাণে পাইবে। তবে কয়েক পুরুষ যাবৎ নিকট আত্মীয়দের মধ্যে বিবাহ হইলে বংশের অবনতি হয়। তাই মাঝে মাঝে অল্প বংশে বিবাহ হইলে বংশের ও জাতির উন্নতি হয়।

(৬) সন্তানকে কামনা করিতে হইবে, অবাহিতভাবে সে আসিবে না।

ইহাতে গর্ভিণীর মন ভাবী-সন্তানের প্রতি প্রসন্ন থাকিবে, গর্ভধারণের সকল কষ্ট সে অকাতরে সহ করিয়া যাইবে। মনের প্রফুল্লতা শারীরিক স্বাস্থ্যে প্রকটিত হইবে এবং পরোক্ষভাবে ভাবী-সন্তানের উপরেও প্রভাব বিস্তার করিবে।

আমি পূর্বে এ সম্বন্ধে আলোচনা করিয়াছি। জন্মনিয়ন্ত্রণের জ্ঞান থাকিলে দম্পতি অনায়াসে উপযুক্ত সময়ে সন্তান লাভে ব্রতী হইতে পারিবে এবং স্বাভাবিক ও সুন্দর পরিবেষ্টন ও আমন্দময় মানসিক পরিস্থিতির ব্যবস্থা করিতে পারিবে।

(৭) স্মরণ রাখিতে হইবে যে, পিতৃ ও মাতৃকুলের গুণাগুণ সন্তানে বর্তিলেও পারিপার্শ্বিক অবস্থাও সন্তানের উপর প্রভাব বিস্তার করিতে থাকে। আমরা

একটু পূর্বেই এ সম্বন্ধে কুসংস্কারের ছড়াছড়ির উল্লেখ করিয়াছি। গর্ভিণীর সাময়িক মনোভাব সন্তানের উপর ততটা প্রভাব বিস্তার না করিতে পারিলেও তাহার শারীরিক অস্বাচ্ছন্দ্য ও ব্যাধি, জরামূর অবস্থিতি, জ্ঞানের রক্ত চলাচলের ক্ষুধার ব্যতিক্রম, মাতার শরীর হইতে নানাবিধ বিষ ইত্যাদি সন্তানের শরীরের উপর অনেকটা ক্রিয়া করিয়া থাকে। অনেক চিকিৎসক মাতার চিকিৎসা করিয়াই জ্ঞানের চিকিৎসা পর্যন্ত করিতে পারেন বলিয়া দাবি করেন। (এই বিষয়ে একটু পূর্বে 'গর্ভস্থ সন্তানের উপর গর্ভিণীর' প্রভাব অহুচ্ছেদে বলা হইয়াছে।)

(৮) আজকাল দারিদ্র্যের চাপে অনেক মাতাকেই পরিশ্রম করিয়া জীবিকা নির্বাহ করিতে হয়। নারীর, বিশেষত গর্ভিণীর অত্যধিক শ্রান্তি সুসন্তান লাভের পরিপন্থী।

অধিকক্ষণ পরিশ্রম করা, রাত্রি জাগরণ, অস্বাস্থ্যকর কর্মক্ষেত্র, ধূম ও ধূলি দ্বারা হুটে আবহাওয়া, বিবাক্ত দ্রব্যাদি লইয়া নাড়াচাড়া, ক্রান্তিকর ভাবে বেশীক্ষণ কার্যরত অবস্থায় দাঁড়াইয়া বা বসিয়া থাকা, আমোদজনক ব্যায়ামের অভাব,—প্রভৃতি প্রত্যক্ষভাবে জ্ঞানের অকল্যাণ এবং পরোক্ষভাবে মাতার রক্তহীনতা, কোষ্ঠকাঠিন্য, যক্ষ্মা, দুর্বলতা ইত্যাদির কারণ লইয়া সন্তানের অনিষ্ট সাধন করে।

অবশ্য কারখানা প্রভৃতির নারী চাকুরিয়ারা গর্ভিণী অবস্থায় কিছুদিনের ছুটি (Maternity leave) পায়, কিন্তু আরও দীর্ঘকালের অবসরের (Procreation leave) দরকার।

(৯) পুনঃ পুনঃ গর্ভধারণজনিত নারীদেহের দুর্বলতাও সুসন্তান লাভের পরিপন্থী।

ছই সন্তানের মধ্যে অন্তত দুই বৎসরের ব্যবধান থাকা উচিত। এই জন্তও গর্ভ নিবারণ সম্বন্ধে জ্ঞান লাভ করা অত্যাবশ্যক। এ বিষয়ে 'জন্মনিয়ন্ত্রণ' অধ্যায় দেখুন। সারা জীবনে অবসরান্তরে চারিটি সন্তান লাভই উৎকৃষ্ট।

৭১০) প্রগতিশীল রাষ্ট্রে আইন হওয়া উচিত, প্রত্যেক বিবাহ একজন সরকারী কর্মচারী কর্তৃক লিপিবদ্ধ (রেজিস্ট্রি) হইবে। তিনি দেখিয়া লইবেন যে, উপযুক্ত ডাক্তার পাত্ত ও পাত্তী শরীরের প্রত্যেক অঙ্গের ও যন্ত্রের এবং রক্ত, মূত্র, রক্তজ রোগ প্রভৃতি সম্বন্ধে পরীক্ষার ফল ছাপা কর্ণে বিস্তারিতভাবে লিপিবদ্ধ করিয়াছেন, এবং পাত্ত ও পাত্তী, (নাবালক হইলে তাহাদের অভি-

ভাবকেরা) উহা দেখিয়া অথবা শুনিয়া, তাহার প্রমাণ স্বরূপ, তাহাতে স্বাক্ষর করিয়াছেন, অথবা টিপসহি দিয়াছেন । ইহা দেখিলে তবেই তিনি বিবাহে অস্বমতি দিবেন । গুরুতর সংক্রামক, অথবা বংশক্রমিক রোগ আছে দেখিলে, উভয় পক্ষ, (মুচুতা বশত অথবা কোনও বিশেষ উদ্দেশ্য) সম্মত থাকিলেও, অস্বমতি দিবেন না । পাত্র পাত্রী আবেদন করিলে, হয় সরকার নিজেই তাহাদের ঐভাবে স্বাস্থ্য পরীক্ষার ব্যবস্থা করিবেন, নতুবা, পাত্রীপক্ষ তাঁহাদের বিশ্বাসভাজন ডাক্তার দ্বারা পাত্রের, এবং পাত্রপক্ষ তাঁহাদের বিশ্বাসভাজন মেয়ে ডাক্তার দ্বারা পাত্রীর স্বাস্থ্য পরীক্ষার ব্যবস্থা করিবেন ।

শিক্ষার গুরুত্ব

‘ক্রমের ক্রমবৃদ্ধি’ অধ্যায়ে দেখাইয়াছি যে, সম্ভান পূর্ণাঙ্গ অবস্থায় জন্মিয়া থাকে ;—উহাদের হস্ত, পদ, ক্রংপিণ্ড, মস্তিষ্ক ইত্যাদি অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ সক্রিয় এবং কর্মক্ষম অবস্থাতেই জন্মায় হইতে বহির্গত হয় । ক্ষুধা, তৃষ্ণা এবং মলমূত্র ত্যাগের স্বাভাবিক প্রবৃত্তি জন্মমুহূর্তেই আল্পপ্রকাশ করে : মস্তিষ্ক এবং স্নায়ু-মণ্ডলী একপ স্নায়ুজ্যস্তপূর্ণ এবং ঐকতানবিশিষ্ট যে জন্মমুহূর্ত হইতেই উহারা পারিপার্শ্বিক অবস্থার দ্বারা প্রভাবিত হয় এবং তাহা শিশুর জ্ঞান ও নানা বৃত্তির বিকাশে সাহায্য করে ।

সুপ্রজনন মতবাদীগণ মানবকুলের উন্নতি ও শ্রীবৃদ্ধি সাধনের জন্ত চেষ্টা করিতেছেন । সদৃশগাবলীবিশিষ্ট, বুদ্ধিসম্পন্ন এবং সুস্থ, সুঠাম সম্ভান জন্মগ্রহণ করিলে, মানবসমাজের চেহারা বদলাইয়া যাইবে,—তখন আর দুর্ভাগা অন্ধ, আতুর, বোবা, উন্মাদ, মূর্থ, বিকলাঙ্গ মানুষ সমাজের ঘাড়ে চাপিয়া বসিবে না । এইরূপ আশার উদ্বুদ্ধ হইয়াই সৃজাত-শাস্ত্রের প্রবক্তারা কার্য আরম্ভ করিয়াছেন । কিন্তু এখনও জন্ম ব্যাপারে মানুষের হাত অতি সামান্য ।

একই মাতাপিতার যমজ সম্ভান (অসম) * একই যৌনমিলনের ফলস্বরূপ বিভিন্ন লিঙ্গ, অবয়ব, স্বাস্থ্য, শক্তি এবং মনোবৃত্তি লইয়া জন্মিয়া থাকে । সুতরাং একই মাতাপিতার একই সহবাসের কালে একই জন্মভূতে ক্রম-বর্ধিত দুই বা ততোধিক অসম-যমজ সম্ভান যদি এত বিভিন্ন হইতে পারে তবে কেবল মাতাপিতার ইচ্ছাতেই একইরূপ প্রতিভাবান বা সুলী সম্ভান হইতে থাকিবে এমন মনে করার কারণ, কি থাকিতে পারে ? বৈচিত্র্য এবং বৈবশ্যই বৃদ্ধি প্রাকৃতিক বিধান ।

* (বহুরে বিস্তৃত আলোচনা ‘যমজ সম্ভান’ বিষয়ক অধ্যায়ে করিয়াছি ।

তবে বিভিন্ন রুচি এবং শক্তিবিশিষ্ট সন্তানদিগকে প্রশিক্ষা দেওয়ার ক্ষমতা আমাদের আছে। বৈজ্ঞানিক গবেষণার ফলে পিতৃক্রম এবং মাতৃষের সহজাত গুণাবলী ও প্রকৃতির উপর আরও আলোকপাত হইতে পারে। কিন্তু আমরা উপযুক্ত পারিপার্শ্বিকতা সৃষ্টি করিয়া প্রত্যেকটি শিশুর অন্তর্নিহিত গুণাবলী এবং তাহার সহজাত শক্তির স্ফূরণ ও বিকাশের সাহায্য অবশ্যই করিতে পারি। শিক্ষার উদ্দেশ্য শিশুর সহজাত শক্তি বা প্রবৃত্তির আমূল পরিবর্তন সাধন নয়, এবং সাধ্যও নয়, পরন্তু উহাদিগকে ভিত্তি করিয়া প্রত্যেকটি শিশুকে তাহার রুচি অনুযায়ী উপযুক্ত পথে চালিত করার নামই প্রকৃত শিক্ষা। শিক্ষার ফলে সকলেই সমান পণ্ডিত হইবে না, তবে কৃষ্টির আলো সকলেই পাইবে।

(২১)

উপসংহার

পরিশেষে আমার বক্তব্য এই যে, জন্মবিজ্ঞানের মত গুরুত্বপূর্ণ বিষয়টিকে আমার জ্ঞান-বিশ্বাসমতে যথোপযুক্তরূপে আমার দেশবাসীর সম্মুখে উপস্থিত করিবার চেষ্টা করিয়াছি। স্বীকার করিতে আমার বিন্দুমাত্র লজ্জাবোধ করা উচিত নহে যে, অনেক বিষয়েই আলোচনা করা হয় নাই। কিন্তু একথা আমি দৃঢ়তার সঙ্গেই বলিব যে, আমার বক্তব্যে কোনও আন্তরিকতার অভাব নাই, এবং আমি যাহা বলিয়াছি, তাহা মানবজাতির কল্যাণ কামনাতেই বলিতে চেষ্টা করিয়াছি।

কৃষ্টির আন্তর্জাতিক সাধনা

এই আলোচনার বিষয়ের মানুষকে আমি কেবল মাত্র মানুষরূপেই দেখিয়াছি। কি তাহার ধর্ম, কি তাহার মতবাদ, কি তাহার জাতি, কোথায় তাহার অধিবাস, কেমন তাহার বর্ণ—সে বিচার আমি করি নাই। প্রকৃতি-দত্ত মানবতা ছাড়া তাহার জাগতিক কোনও দোষ-গুণ বৈশিষ্ট্য দ্বারা আমার দৃষ্টিকে বিভ্রান্ত হইতে দিই নাই।

মানব মন ও মানবের প্রজ্ঞা আজ মুক্ত হইতে চলিয়াছে, মানুষ আজ ধীরে

ধীরে অতীত ভ্রান্ত মতবাদের দাসত্ব-বন্ধন হইতে স্বাধীন চিন্তা ও মুক্ত বিচার বুদ্ধির সাহায্যে শ্রদ্ধাসহকারে নিজেকে মুক্ত করিয়া লইতেছে। সে নিজের চলচ্ছিত্তিতে আত্মলাভ করিয়া প্রাচীন মতবাদের সাবধানী স্নেহময় বৃদ্ধ পিতার আলিঙ্গন-পাশ হইতে ধীরে ধীরে নিজেকে বিযুক্ত করিতেছে।

দেশবাসীর নিকট বিশেষ করিয়া আমার বক্তব্য এই যে, দেশ-কাল-জাতি-বর্ণ-নির্বিশেষে সত্যদর্শন না করিলে এবং কৃষ্টি-সাধনাকে আন্তর্জাতিক সাধনা-রূপে গ্রহণ না করিলে মানবের সাধনা কদাচ সাফল্য লাভ করিবে না। তাই আমাদের বাস্তবনৈতিক অথবা সাম্প্রদায়িক বিচার-বিবেচনা যেন আমাদের কৃষ্টিসাধনাকে সংকীর্ণ, স্তূতরাং ব্যাহত করিতে না পারে।

বিজ্ঞান অধ্যয়নের উপযোগী মনোভাব

সর্বশ্রেণীর সকল শাখার জ্ঞানসাধনায় যে কথা সত্য, যৌনবিজ্ঞান ও জন্মবিজ্ঞান সম্বন্ধেও সেটাই অবিকল সত্য। চরম সত্য বলিয়া এখানেও কোনও কথা নাই। অতীত জ্ঞানসাধনার স্থায় এখানেও ধমই এ যাবৎ কাল শাসন-দণ্ড পরিচালন করিয়াছে। কুসংস্কার, পরিবর্তন-বিরোধিতা, শারীরতত্ত্ব, মনস্তত্ত্ব, ব্রহ্মচর্য, ধর্ম, স্ত্রীত্ব, স্ত্রীচ্যুত প্রভৃতি সর্বস্বত্র ভ্রান্ত, বিকৃত ধারণা ও গোঁড়ামী এষ্ট সকল আলোচনায় আমাদের দৃষ্টিকে যতটা বিভ্রান্ত করিয়াছে, অতীত বিজ্ঞান-শাখায় ততটা নাই।

জন্ম-রহস্যের জটিলতা

জন্মরহস্য মানুষের জীবন-বহস্যের স্থায় জটিল ও দুঃস্বপ্ন। সমস্ত দর্শনশাস্ত্র বিশেষত শারীরতত্ত্ব, পদার্থ-বিজ্ঞান, প্রাণী-বিজ্ঞান, জগতত্ত্ব, রসায়ন-শাস্ত্র ও মনোবিজ্ঞানের সহিত জন্মবিজ্ঞানের গভীর ও ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ বিজ্ঞান রহিয়াছে। এই পুস্তক রচনায় আমাকে এই সমস্ত বিজ্ঞান-শাখার বহু পুস্তক আলোচনা ও অধ্যয়ন করিতে হইয়াছে। আমার অধ্যয়ন-লব্ধ জ্ঞানই পাঠক সমাজের সমীপে উপস্থিত করিলাম। আমার সিদ্ধান্তসমূহ নিম্নলিখিত হইয়াছে কি না সে বিচারও পাঠকগণ করিবেন এবং আমাকে তাহা জানাইবেন ইহাই আমার অহুরোধ।

বিজ্ঞানালোচনা দ্বারা যৌন-ব্যাপারে সত্যই আমরা অনেক লাভবান হইয়াছি। এতদিন যাহা কেবল দৈব ও ভবিষ্যতের নির্ধার্য বিষয় ছিল, তাহা বহুলাংশে মানবের শাসন ও নিয়ন্ত্রণাধীনে আসিয়াছে।

আমার যৌনবিজ্ঞান পুস্তকের উপসংহারে আমি এ বিষয়ে যাহা

বলিয়াছি তাহার কিয়দংশ উদ্ধৃত করিয়াই আমি এই পুস্তকেরও উপসংহার করিতেছি।

বিবাহে সংস্কার

বর্তমান যুগে দাম্পত্য-সুখের জন্ম কেবলমাত্র ভাগ্যের উপর নির্ভর না করিয়া দম্পতির জীবনকে সুখময় করিবার অনেক চেষ্টা-চরিত্র হইতেছে ; নারীর অধিকার পূর্বাগে অনেক বেশী পরিমাণে স্বীকৃত হইতেছে। নারী পুরুষের অধিকারের সমতা অন্তত নীতি হিসাবে মানিয়া লওয়া হইয়াছে। নারীগণ ক্রমশ অধিকতর সংখ্যায় শিক্ষিতা ও অর্থোপার্জনে সক্ষম হওয়ার সঙ্গে সঙ্গে এই সাম্য আরও প্রতিষ্ঠিত হইতে থাকিবে। পুরুষ প্রাধাত্যের প্রাচীন মতবাদ ধীরে ধীরে পরিত্যক্ত হইতেছে। এক বিবাহই যে শ্রেষ্ঠতম প্রাচীন মতবাদ ধীরে ধীরে পরিত্যক্ত হইতেছে। এক বিবাহই যে শ্রেষ্ঠতম ও সুন্দরতম বিবাহ প্রণালী, এই মতবাদও ক্রমে সর্বত্র গৃহীত হইতেছে। বিধবাদের বিবাহ করিবার অধিকার সর্বত্র স্বীকৃত হইয়াছে। দাম্পত্য সম্বন্ধ ও অধিকারকে কৃত্রিম ও অস্বাভাবিক বিধি-নিষেধের শৃঙ্খল-মুক্ত করা হইতেছে। বস্তুত জীবন সাধী নির্বাচনে মানুষকে আরও অধিক স্বাধীনতা দান করিতে হইবে—একত্রে দেশ, বর্ণ, জাতীয়তা, এমন কি ধর্মমত প্রভৃতি সংকীর্ণতা পরিত্যাগ করিতে হইবে। বিবাহিত জীবনে নিজেরা সুপরিভূক্ত হইতে এবং পরস্পরকে ঐক্যপূর্ণ করিবার উদ্দেশ্যে দম্পতিকে যৌনবিজ্ঞানের সম্পূর্ণ জ্ঞানী ও শিক্ষিত হইতে হইবে। শৈশব ও বাল্য-বিবাহ বিবরণ পরিত্যাগ করিতে হইবে। দম্পতিকে সকল প্রকারের পরস্পরের উপযোগিতা অর্জন করিতে হইবে। দম্পতির দৈহিক ও মানসিক কল্যাণ ও তৃপ্তিই যৌনমিলনের একমাত্র মাপকাঠি হইবে। বিবাহিত জীবনকে সকল প্রকারে সুখী, তৃপ্ত, কল্যাণপ্রদ করিয়াই বেষ্ঠা-প্রথা, যৌন-প্রথা, যৌন-বিকল্প, যৌন-ব্যাধি, সুরাপান প্রভৃতি সামাজিক অমঙ্গল সমূহকে দূরীভূত করিতে হইবে। অর্থসম্পদের বৈষম্যেই সভ্যতার সৃষ্টি হইতে যৌন-জীবনে অনাচারের প্রবর্তন করিয়া মানবতা বিকাশের বিঘ্ন উৎপাদন করিয়া আসিতেছে। বহু-পত্নীত্ব, উপপত্নীত্ব, বেষ্ঠা-প্রথা প্রভৃতি সকল প্রকার নারী-নির্ধাতন এবং নিম্নশ্রেণীর হৃৎ-হৃদস্পর্শ অত্যন্ত কারণ ধন সম্পদের বৈষম্য। যথাসাধ্য ধনসাম্যবিধানের দ্বারা মানবতাকে নিশ্চিত অকল্যাণের হাত হইতে রক্ষা করিতে হইবে।

প্রজননে নিরাপত্তা

প্রজনন-বিষয়ে অনেক উন্নতি সাধিত হইয়াছে। গর্ভধারণ ও জন্মদানকে নারীর অতীত পাপের প্রায়শ্চিত্তরূপে গণ্য করা হইত। সুতরাং ঐ কার্যে তাহাকে যে সমস্ত কষ্টভোগ করিতে হইত, তাহা একরূপ প্রকৃতির অনিবার্য বিধান বলিয়াই গণ্য হইত। ইহুদী, খ্রীষ্টান ও মুসলমান সমাজে প্রসব বেদনাকে আদি নারী দৈভের (Eve এর বা হওয়ার) আদি মানব আদমকে, দৈব কর্তৃক নিষিদ্ধ বৃক্ষের ফল খাইতে প্ররোচিত করিবার পাপের ফল (ভগবানের অভিশাপ অনুযায়ী) বলিয়া মনে করা হয়। ফলে প্রসবকার্যে নারীর দুর্ভোগের সীমা ছিল না। আমাদের দেশে আজিও গর্ভিণী ও প্রসূতির অনেক কল্যাণ করিতেছে; বহু দেশ তাহাদের দুঃখ-দুর্দশা ও রোগ অনেকটা লাঘব করিবার চেষ্টা বহুল পরিমাণে সফল হইয়াছে। আশা করা যায়, অচিরকাল মধ্যেই প্রসবকার্য নিরাপদ স্বাভাবিক কার্যে পরিণত হইতে পারিবে। আমি যথাস্থানে ইহার উপায় আলোচনা করিয়াছি। এই স্থানে আমার বক্তব্য এই যে, এ দেশের সত্যকার কল্যাণ সাধন করিতে হইলে সর্বপ্রথমে আমাদের গর্ভিণী ও প্রসূতিগণকে অপমৃত্যুর হাত হইতে রক্ষা করিতে হইবে। এ বিষয়ে আমাদের শিক্ষিত সম্প্রদায়ের এবং সরকারের দায়িত্ব বিরাট ও কর্তব্য মহান। আমি আশা করি, দেশের শিক্ষিত সম্প্রদায় এই বিরাট দায়িত্ব ও মহান কর্তব্য সম্পাদনে পরাভূত হইবেন না।

গর্ভধারণে নারীর অধিকার

গর্ভ-প্রাকরণ, গর্ভধারণ ও প্রসব-কার্যের সমস্ত আবশ্যকীয় তথ্য নারীকে শিক্ষা দিতে হইবে। সম্ভান গর্ভে ধারণ করিবার পূর্বে নারীকে শিখিতে হইবে, কেন, কি ভাবে গর্ভোৎপাদন হয় এবং কি ভাবে মিজের ও তাহার গর্ভস্থ সন্তানের নিরাপত্তা সহকারে প্রসবকার্য সমাধা হইতে পারে। (উপরোক্ত প্যারার উল্লিখিত তিনটি অধ্যায় দেখুন)। শুধু তাহাই নহে, বিবাহ ব্যাপারে যেমন নারীর স্বাধীনতা থাকা প্রয়োজন, বিবাহের পরও সম্ভান গর্ভে ধারণ সম্বন্ধেও তাহার সেইরূপ সম্পূর্ণ স্বাধীনতা থাকা প্রয়োজন। গর্ভধারণ করিবে কিনা, করিলে কখন করিবে কতগুলি সন্তানের জন্ম দিবে প্রভৃতি সকল ব্যাপারে নারীর শারীরিক ও মানসিক স্বাস্থ্য, ইচ্ছা ও অভিপ্রায়ই একমাত্র

নিয়ন্তা হইবে। সুতরাং জন্মনিয়ন্ত্রণ করা হইবে কিনা, বর্তমান যুগে এই কথা উঠে না; কি উপারে সুশ্রবরূপে ও সাক্ষ্যের সহিত জন্মনিয়ন্ত্রণ করা যাইতে পারে, সমস্ত তাহাই। গর্ভধারণ ব্যাপারে নারীকে স্বাধীনতা দান করিলে নারীরা আর গর্ভধারণ করিতে চাহিবে না, সুতরাং প্রজনন-কার্য বন্ধ করা যাইবে বলিয়া ঐহারা আশঙ্কার শিহরিয়া উঠিতেছেন, তাঁহাদের সঙ্গে তর্ক করা কৃপা। কারণ, তাঁহারা নারীর তীব্র সন্তান কামনা উপলব্ধি করিতে অক্ষম। ভাড়া ছাড়া, পৃথিবীতে যে লোক-সংখ্যাধিক্য ঘটতেছে, বিশেষত পাক-ভারতে লোকসংখ্যাধিক্যের ফলে যে আমাদের দুঃখ-দুর্দশা বাড়িয়া যাইতেছে, এই মতবাদও ত উপেক্ষীয় নহে। রোগের পাজ হইবার, মহামারীর কবলে পড়িবার অথবা রণদেবতার বলি স্বরূপ মানুষের জন্মদান করিয়া লাভ নাই, শুধু লাভ নাই নহে—পাপ।

জন্মনিয়ন্ত্রণের ভবিষ্যৎ

ইচ্ছামত পুত্র বা কন্যা লাভের চেষ্টা এ পর্যন্ত সম্যক্ সকল না হইলেও এ বিষয়ে বিজ্ঞান-সাধনা নিরবচ্ছিন্নভাবে চলিতেছে। আমরা আশা করি, অদূর-ভবিষ্যতে আমরা ইচ্ছা ও প্রয়োজনমত পুত্র বা কন্যার জন্মদান করিতে পারিব। কিন্তু পুত্র ও কন্যা-সন্তানের প্রতি আমাদের ব্যবহার ও মনোভাবের সাম্য লক্ষিত হওয়া প্রয়োজন। পুত্র ও কন্যার প্রতি আমাদের দেশবাসীর মনোভাবের বৈষম্য, সামাজিক অবস্থা ঐতিহ্য ও প্রথা সত্ত্বেও কিন্তু সম্পূর্ণ অযৌক্তিক, অবৈজ্ঞানিক ও অত্যাচারমূলক। এখানে পণ-প্রথা আবার পুত্র-কন্যার আর্থিক মূল্য নির্ধারণ করিয়া এই পক্ষপাতমূলক ব্যবহারকে সমর্থন করিতেছে। এই বিষয়ের কুপ্রথাব ফলে বহু 'স্নেহলতা' আত্মহত্যা করিয়া ভারতীয় নারীর দুঃখের কথা চিৎকার করিয়া অগম্যসীকে জ্ঞাপন করিতেছে। এই শোচনীয় কুপ্রথা দূরীকরণের জন্য ভারতবর্ষে সহস্র মহাত্মা গান্ধীর প্রয়োজন।

ইউজেনিক্স মতবাদের ভবিষ্যৎ

ইউজেনিক্সমতবাদ দ্বারা ভাবী মানব জাতিকে হঠাৎ, সুন্দর ও ব্যাবিশুদ্ধ করিবার লক্ষ্যব্যতীত, আমি বিশ্বাসবান। আমি এই বিষয়ক অগ্রজ্ঞেয়ে আলোচনা করিয়াছি। আমি বিশ্বাস করি, বিজ্ঞান সাধনার দ্বারা মানুষের

জ্ঞান বিকাশের সঙ্গে সঙ্গে মানুষ অধিকতর গাফিলতের সহিত জ্ঞাননিয়ন্ত্রণ করিতে পারিবে। বিকৃত-দেহ, বিকৃত-মস্তিষ্ক ও ব্যাধিগ্রস্ত লোকের দ্বারা সম্ভাব্য জন্মাইয়া এই দুঃখ ও সংগ্রামপূর্ণ বিশ্ব-জগতে রোগী ও দুঃখীর সংখ্যা বৃদ্ধি করিয়া লাভ নাই। আমি আশা করি, শিক্ষা-বিস্তারের সঙ্গে সঙ্গে মানুষের মধ্যে এই দারিদ্র ও কর্তব্য-জ্ঞানের উন্মেষ হইবে। এই ব্যাপারে আভিজাত্য, বর্ণ-প্রেষ্ঠত্ব ও শ্রেণী-প্রাধান্য বাহাতে মানবতাকে কলুষিত করিতে না পারে, সেদিকে ভাবী মানব সম্পূর্ণ সচেতন হইবে বলিয়া আমার দৃঢ় বিশ্বাস আছে। অনাগত শিশুর প্রতি আমাদের কর্তব্য-বোধ আরও তীব্র হওয়া প্রয়োজন। অনন্তপ্রেরিত সম্ভাব্য-মস্তিষ্ক অনিচ্ছুক মাতাপিতার দারিদ্র্য বৃদ্ধি করিতে থাকিবে, এই অবস্থাকে কিছুতেই দ্বারী হইতে দেওয়া উচিত নহে। মাতাপিতার আর্থিক স্বার্থ ও ইচ্ছার উপরই সম্ভাব্য জন্ম নির্ভর করিবে; বিজ্ঞান সাধনার দ্বারা এই ব্যবস্থাকে সুষ্ঠুভাবে প্রবর্তন করিতে হইবে।

রক্তিজ রোগের প্রতিকার

রক্তিজ রোগসমূহ আমাদের জনশক্তিকে অহুদিন দুর্বল করিয়া ফেলিতেছে। আমাদের সহানুভূতিহীন নির্দয় কঠোর শাসনের ভয়ে দৈবাৎ এতাদৃশ রোগ-প্রকট প্রাণ খুলিয়া নিজের হৃদয়ের বেদনা প্রকাশ করিতে পারিতেছে না। তাই সমাজ পবিচালকদের অজ্ঞাতে সে সংগোপনে ব্যাধি বিস্তার করিয়া বাইতেছে। ইহার ফলে অপরাধ ও ব্যাধি দিন দিন বাড়িয়া বাইতেছে। লোক-লজ্জা ও শাসনের ভয়ে ব্যাধিগ্রস্তরা নিজেদের অচিকিৎসা করাইতেছে না; পাপ-ব্যবসারী হাতুড়িয়ারদের হস্তেই নিজেদের জীবনমরণ সমর্পণ করিয়া বলিয়া আছে। অথচ এই সমস্ত যৌন-ব্যাধির বিস্তৃতি, সংক্রামতা ও ভয়াবহতা কলেরা বা বসন্তের অপেক্ষা কম মারাত্মক নহে। সহদয় ও সহানুভূতিপূর্ণ অহুসন্ধান দ্বারা এইরূপ রোগীদের বিশ্বাস অর্জন এবং এই রোগগুলির প্রতিবেদন ও চিকিৎসার সম্যক ব্যবস্থা না করা পৰ্ব্বত এই সমস্ত ব্যাধির যথার্থ প্রতিবেদন ও প্রতিকারোপায় অবলম্বিত হইবে না।

শেষ কথা

আমার দেশবাসী তরুণ বঙ্গুদের কাছে একটি কথা বলিয়া আমি শেষ করিব। তরুণেরাই জাতির ভাবী সম্পদ। সুতরাং জাতি রক্ষার উপযোগী

অভিন্নব সত্য তাহাদিগকে আবিষ্কার ও প্রচারকার্যে তাহাদিগকে স্মরণ রাখিতে হইবে যে সমাজ বড়ই বেরাড়া ও স্থিতিস্থাপক। তরুণেরা যে নূতন সত্য গ্রহণ করে না, তাহা নহে; সমাজই নূতন সত্যপ্রচারকে কঠোর হস্তে দণ্ডদান করিয়া থাকে। পুরাতনের প্রতি আকর্ষণ ও নূতনের প্রতি বিতৃষ্ণা ও বিদ্বেষই সমাজ-জীবনের চিরন্তন বিশেষত্ব। আমার দেশবাসী তরুণেরা আমার পুস্তকে প্রচারিত সত্যসমূহকে যদি জাতির কল্যাণের জন্য প্রয়োজনীয় বোধ করে, তবে চিন্তাশক্তিবিহীন, সংকীর্ণচেতা, রক্ষণশীলদের নিন্দা, বিজ্ঞপ, বিরুদ্ধতা, অবিচাৰ ও অত্যাচারের প্রকৃত কারণ উপলব্ধি করিয়া সে সমস্ত উপেক্ষা করিবে এবং বৈধ ধরিয়া তাঁহাদের মতের পরিবর্তন সাধনে সচেষ্ট হইবে, এই বিশ্বাস ও আশা লইয়া আমি আমার গ্রন্থের উপসংহার করিতেছি।

প্রমাণ-পঞ্জী

এই পুস্তক প্রণয়নে যে অসংখ্য পুস্তক-পুস্তিকা, সাময়িক পত্রিকা, সংবাদ পত্র ইত্যাদি হইতে সাহায্য লওয়া হইয়াছে তাহার সম্পূর্ণ তালিকা দেওয়া হইল। আমি নিম্নে কয়েকখানা মূল্যবান পুস্তকের উল্লেখ করিলাম মাত্র।

The Miracle of life—Home Library Club.

A Biology Course for Schools—R. H. Dyball.

Biology for Everyman—J. A. Thomson.

Outline of Zoology—J. A. Thomson.

The Science of Life—H. G. Wells & others.

An Outline of Modern Knowledge—Various Writers.

The Science of Human Reproduction—Parshley.

The Physiologie of Reproduction—Marshall.

Being Well-born—Helen. M. Guyer.

Fit or Unfit for Marriage—Van de Velde.

Radiant Motherhood—Marrle Stopes.

The Science of Regeneration—A. Gould & Dr. F. L. Dubois.

Sex in Married Life—G. R. Scott.

Being Born—F. B. Strain.

Ideal Marriage—Van de Velde.

Power to love—Hirsch.

Ideal Birth—Van de Velde.

A Marriage Manual—Dr. Stone & Dr. (Mrs) Stone.

Modern Views on Sex—Mary Denham.

Marriage and Motherhood—Davidson.

Sex and the Love Life—Fielding.

Fertility and Sterility in Marriage—Van de Velde.

The Sexual Life of Woman—Kisch.

The Sexual Life—Malchow.

The Sexual Question—Forel.

Sex Lore—Herbert.

Sex in Human Relationships—Hirschfeld.

Sex in Everyday Life—Griffith.

The Psychology of Sex—Ellis.

Sexual Life of Our Time—Block.

Factors in the Sex Life of Twenty two Hundred Women

—K. Davis.

A Text-book of Midwifery—R. W. Johnstone.

A Text-book of Gynaecology—James Young.

Mothercraft Manual—Liddiard.

The expectant Mother and child—Kamath.

The Management and Medical Treatment of Children in India

—Armytage & Hodge

Biological and Medical Aspects of Contraception—Sanger.

Planned Parenthood—Denham.

Parenthood—Fielding.

Contraception—Marie Stopes.

Control of Conception—Dickinson & Brayant.

Birth Control Methods—Norman Haire.

Practical Birth Control—F. A. Hornibrook.

Ideal Family Planning—Abul Hasanat.

Fundamentals of Child Study—Krikpatric.

Understanding Human Nature—Adler.

Social Psychology—Allport.

Parenthood and Child Nature—Baker.

Eugenics—Carr Saunders.

How Children Learn—Houghton.

The Psychology of Child Development—Houghton.

Early Childhood Education—Picker.

The Biological Basis of Human Nature—Jennings.

**Encyclopaedia of Sexual Knowledge Vol. I. Dr. S. A. Costler,
A. Willy etc. Edited by R. Haire.**

Do Vol. II. Dr. A. Willy, L. Vander,

O. Fischer etc.

Encyclopaedia of Sex—G. R. Scott.

The English Nursery School—Abdul Huq.

Crime and Criminal Justice—Abul Hasanat.

Boy or Girl ? How parents decide the Sex of their child

—D. H. Sandell, M. D., F. R. C.S. 1937.

Modern Women's Home Doctor.

Children's Questions in the First Five Year—L. Chalone.

Woman's Periodicity—Mary Chadwick S. R. N.

How are the Children ?—Mary R. Hargreaves.

Getting Ready to be a Mother—Carolyn C. Van Blarcom, R.N.

All about the Baby—Belle Wood Comstock.

Sex Problems in Woman—Dr. Magian.

Riddle of Woman—Tenenbaun.

Thousand Marriages—R. L. Dickinson, M. D.

The Single Woman—R. L. Dickinson, M. D.

The Adolescent Girl—Phyllis Blanchard.

Woman—Vol. I, II & III—Ploss & Bartels.

Childbirth without Fear—Read.

Control of Pain in Child Birth—Lull & Hingson.

Sterile Marriages—J. Dulberg, M. D., J. P.

Jealousy in Children—Edmund Ziman, M. D.

How shall I tell my Child?—Belle S. Mooney, M. D.

Baby and Child Care—Dr. Spock.

Sexual Behaviour in the Human Female

—Kinsey, Pomeray, Martin.

Advice to a Mother—Chavasse.

ସରଳ ସାତ୍ରୀ ଶିକ୍ଷା ଓ କୁସାରତନ୍ତ୍ର—ଡା: ଅକ୍ଷରୀମୋହନ ଦାଶ ।

প্রস্তুতি পরিচর্যা—ডাঃ বামনদাস মুখোপাধ্যায় ।

জন্মশাসন—ব্রুপেন্দ্রকুমার বসু ।

अथ निरुद्धन-आवृत्त शङ्खानां ।

শাস্ত্রবিজ্ঞান—আচার্য প্রফুল্লচন্দ্র রায় D. S. C.

ও হরগোপাল বিশ্বাস, M. S. C.

আহার ও আহাৰ্য—ডাঃ পত্নপতি ভট্টাচার্য ।

যৌন-বিজ্ঞান—আবুল হাসানাৎ।

শিষ্টমঙ্গল—আবুল হাসানাৎ ।

স্বহস্ত—দীনেশচন্দ্র সেন ।

"If any one is able to convict me of error or deed I will gladly change. For I seek the truth by which no man was ever injured. The injury lies in remaining constant to self deception and ignorance."

—Marcus Aurelius

প্রশ্নমালা *

(১) এই পুস্তকে আলোচিত বিভিন্ন বিষয় সম্বন্ধে আরও গবেষণা কার্য চালাইবার জন্য স্ত্রী-পুরুষ উভয়ের জন্য এই প্রশ্নমালা তৈয়ারী করা হইল।

(২) বাহাদুরের উত্তর নির্ভুল ও বহল তথ্যপূর্ণ বলিয়া বিবেচিত হইবে তাঁহাদিগকে চতুর্থ সংস্করণের একখানা পুস্তক বিনামূল্যে দেওয়া হইবে।

(৩) আশা করি পাঠক-পাঠিকারা এই পুস্তকে আলোচিত বিষয়াবলী সম্পর্কীয় নানা তথ্য সম্বন্ধে তাঁহাদের অভিজ্ঞতালব্ধ জ্ঞান বিতরণে আমাকে সাহায্য করিবেন। পর্যবেক্ষণ ও পরীক্ষা দ্বারা যে তথ্যাদির সন্ধান পাওয়া যায় তাহা সম্বন্ধে সুবিন্যস্ত এবং সুশৃঙ্খল করিতে পারিলেই কোন একটি বিজ্ঞান-শাখা গড়িয়া তুলিতে পারা যায়।

(৪) প্রশ্নমালার উত্তরাবলী নিম্ন ঠিকানায় প্রেরিতব্য—

স্ট্যাণ্ডার্ড পাবলিশার্স ৬, এন্টনি বাগান লেন, কলিকাতা-২

(৫) অসুগ্রহপূর্বক প্রশ্নমালার সংখ্যানুযায়ী উত্তর দিবেন। যে সব বিষয় সম্বন্ধে আপনার সঠিক ধারণা আছে এবং যাহা আপনার সম্পূর্ণ স্মরণ আছে তাহাই লিপিবদ্ধ করিবেন। সকল প্রশ্নেরই উত্তর দিতে হইবে এমন কোন কথা নাই।

(৬) উত্তরসমূহ খুব গোপনীয় মনে করা হইবে। নাম, ঠিকানা কিংবা উত্তরদানকারীর পরিচয় পাওয়া যার এক্ষণে কোন তথ্য প্রকাশ করা হইবে না।

(১) নাম—(আত্মপরিচয় গোপন করিবার জন্য যে কোন নাম লেখা যাইতে পারে। কিন্তু প্রকৃত নাম দেওয়াই ভাল। আপত্তি থাকিলে নাম না দিলেও চলিবে।)

(২) ঠিকানা। (ঐ, ঐ)

(৩) ধর্মমত।

* সার্ভোএর শ্রীমুক্ত নির্মলচন্দ্র দেব দিকট আশি অবিকারণ প্রেরণ করতঃ

(৪) শিক্ষা।

(৫) লিঙ্গ—স্ত্রী না পুরুষ।

(৬) শারীরিক গঠন (অর্থাৎ হুইপুই, মাঝারী অথবা শীর্ণকার);
উচ্চতা এবং ওজন- (যদি জানা থাকে)।

(৭) স্বাস্থ্য (ভাল, মাঝারী কিংবা খারাপ)।

(৮) দীর্ঘস্থায়ী এবং সহজাত ব্যাধিসমূহ—যদি কিছু থাকে।

(৯) শারীরিক ব্যায়াম অথবা মুক্ত বাতাসে খেলাধুলার অভ্যাস আছে
কি না।

(১০) আর্থিক অবস্থা (ভাল, মাঝারি অথবা খারাপ)।

(১১) আপনি মদ কিংবা অন্য কোন মাদক দ্রব্য সেবন করেন কি না।

(১২) যদি করেন, তবে আপনার যৌন এবং পারিবারিক জীবনে এই
অভ্যাসের প্রভাব কিরূপ?

(১৩) প্রাদেশিক জাতীয়তা (যথা, মারাঠী, বাঙালী, ইত্যাদি)।

(১৪) জাতি।

(১৫) ব্যবসায়।

(১৬) অবিবাহিত, বিবাহিত অথবা মৃতদার বা বিধবা।

(১৭) সন্তানাদির (যদি হইয়া থাকে) জন্ম তারিখ ও উহারা ছেলে না
মেয়ে।

(১৮) এখন কতজন সন্তান জীবিত আছে।

(১৯) প্রত্যেকবার বিবাহের সময় আপনার সম্বন্ধে নিম্নলিখিত তথ্য-
গুলি প্রদান করিবেন—

(ক) বয়স (খ) ব্যবসায় (গ) স্বাস্থ্য (ঘ) মানসিক অবস্থা (ঙ)
আর্থিক অবস্থা।

যদি মুরক্ষিস্থানীয় কোন বয়স্ক লোক আপনার জন্ম পাত্র/পাত্রী নির্বাচন
করিয়া থাকেন, তবে (১) তাঁহারা উহাদের সম্বন্ধে কোন্ কোন্ বিষয়
বিবেচনা করিয়াছিলেন এবং নির্বাচন ব্যাপারে কোন্ বিষয় তাহাদিগকে
চালিত করিয়াছিল? (২) আপনার নিজের স্বার্থের বিষয় বিবেচনা করা
হইয়াছিল কি? (৩) আপনার মতে কোন্ কোন্ বিষয় বিবেচনা করা
উচিত ছিল এবং উহাদের গুরুত্বের হিসাবে কোন্ পর্যায়ক্রমে? (৪) যদি
আপনি নিজেই নির্বাচন করিয়া থাকেন তবে কোন্ কোন্ বিষয় বিবেচনা
করিয়াছিলেন এবং কোন্ বিষয় আপনার নির্বাচনে সাহায্য করিয়াছিল?

(২০) আপনার স্বামী বা সহধর্মিণী কিংবা সহধর্মিণীগণ সম্বন্ধে নিম্নলিখিত তথ্যসমূহ অমুগ্রহপূর্বক দিবেন—

(ক) বয়স (খ) ব্যবসায় (গ) চেহারা (ঘ) শিক্ষা (ঙ) শারীরিক গঠন (চ) স্বাস্থ্য (ছ) মেজাজ (জ) অভ্যাস এবং (ঝ) ছেলেমেয়ের সংখ্যা—যদি বিধবা বা মৃতদার হন।

(২১) আপনি কিংবা আপনার সহধর্মিণী কখনও কোন জননেদ্রিয়-ঘটিত বা যৌনব্য্যাধিতে ভুগিয়াছেন কি?

যদি তাহাই হয় তবে অমুগ্রহপূর্বক লিখুন (ক) কে? (খ) কোন্ রোগে? (গ) কিরূপে এবং কোন্ বয়সে এই রোগের আক্রমণ শুরু হয়? (ঘ) রোগাক্রান্ত অবস্থায়ও কি সহবাস চলিয়াছিল? (ঙ) যদি তাহা হয় তবে, অপর পক্ষ যাহাতে সেই সেই রোগে আক্রান্ত না হন তাহার জন্ত কোন ব্যবস্থা অবলম্বন করা হইয়াছিল? (চ) জননেদ্রিয়-ঘটিত ব্যাধির কিরূপ চিকিৎসা হইয়াছিল? (ছ) উক্ত ব্যাধি যে বাস্তবিক নিরাময় হইয়াছিল তাহা কিরূপে স্থিরীকৃত হইল? (জ) আপনার সঙ্গী (স্বামী বা স্ত্রী) এবং সন্তানাদির উপর ইহার কিরূপ প্রভাব হইয়াছিল?

(২২) আপনি/আপনার স্ত্রী কি কখনও ঋতুস্রাবজনিত অমুখ—অনিয়মিত ঋতুস্রাব, বাধক ইত্যাদিতে ভুগিয়াছেন? প্রতিকারের কি চেষ্টা করা হইয়াছে?

(২৩) বিবাহিত জীবনে কি আপনি স্ত্রী হইতে পারিয়াছেন?

(২৪) যদি হইয়া থাকেন কিংবা না হইয়া থাকেন, তবে তাহার কারণ কি? রতিবাসনা আপনাদের মধ্যে কাহার প্রবল? পরস্পরের বাসনা তৃপ্ত হয় কি?

(২৫) অমুখের কারণ দূর করিবার জন্ত কি চেষ্টা করা হইয়াছিল এবং কতদূর কৃতকার্য হইতে পারিয়াছেন?

(২৬) আপনি কি নিঃসন্তান? কতদিন যাবৎ? কারণ কি? কোন সময় ডাক্তারী পরীক্ষার স্বামী বা স্ত্রীর কোন দোষ ধরা পড়িয়াছে কি? কোন চিকিৎসার ব্যবস্থা করা হইয়াছে কি? কলাকল কি? সন্তান লাভের জন্ত তাবিজ কবচ নিয়াছেন কি? কলাকল কি?

(২৭) আপনার কি একাধিক স্ত্রী বাঁচিয়া আছে? একাধিক বিবাহ কেন করিলেন? পারিবারিক জীবন আপনার সুখময় না দুঃখময়?

(২৮) (আপনার) আপনার স্ত্রীর গর্ভাধানের পর্যায়ক্রম সংক্ষেপে বর্ণনা

করুন, অর্থাৎ কতদিন পর পর গর্ভবতী হইয়াছেন ? গর্ভাবস্থায় অবস্থা কিরূপ দাঁড়াইয়াছিল ?

(২২) কোন্ কোন্ বার গর্ভপাত (Abortion) গর্ভনাশ (Miscarriage) এবং নির্দিষ্ট সময়ের পূর্বে প্রসব হইয়াছে অথবা গর্ভপাত করানো হইয়াছে এবং ফলে গর্ভিণীর স্বাস্থ্যের কি ক্ষতি হইয়াছে ?

(৩০) গর্ভাবস্থায় কোন কোন মাসে কতদিন অন্তর জ্বর ত চলিত ?

(৩১) গর্ভাবস্থায় কি আপনার রতি বাসনা আরও প্রবল হইয়াছিল ? যদি তাহাই হয়, তবে কোন মাসে ? কোন মাসে কোন আসনে (অবস্থানে) রতিক্রিয়া চলিত ?

(৩২) [গর্ভাবস্থায় সন্তোষের] ফলে—যদিই বা কোন কিছু হইয়া থাকে—কি খারাপ ফল দাঁড়াইয়া ছিল ?

(৩৩) গর্ভাবস্থায় আপনার কোন ব্যাধিলক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছিল কি ? যদি হইয়া থাকে তবে তাহা কি ? কারণ কি ? কোন্ চিকিৎসায় কি ফল হইল ?

(৩৪) প্রসবকালে কোন গোলযোগ সৃষ্টি হইয়াছিল কি ? কিরূপ ?

(৩৫) স্বাভাবিক প্রসবক্রিয়া অপেক্ষা আপনার প্রসবক্রিয়া কতদূর এবং কোন্ দিক দিয়া নিকট হইয়াছিল তাহা বর্ণনা করুন ।

(৩৬) আপনার আত্মীয়স্বজনের মধ্যে কেহ কি প্রসববেদনাজনিত গোলযোগ বা সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ার সময় মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছেন ? যদি তাহা হয়, তবে উহার একটা সংক্ষিপ্ত বিবরণ দিবেন ।

(৩৭) সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ার আনুমানিক কতদিন, কত সপ্তাহ বা কত মাস পরে পুনরায় বিহার আরম্ভ হইয়াছিল ?

(৩৮) তাহার ফলে কোন খারাপ ফল হইয়া থাকিলে তাহা কি ?

(৩৯) গড়ে সন্তান প্রসবের কত সপ্তাহ বা কত মাস পরে ঋতুশ্রাব আরম্ভ হয় ?

(৪০) তখন কি নবজাত শিশু মাতৃদুগ্ধ পান করিতেছিল ?

(৪১) ঋতুশ্রাব পুনরায় দেখা না দিবার পূর্বেই কি কোনবার গর্ভসঞ্চার হইয়াছিল ।

(৪২) জীবনের প্রথম বৎসর আপনার শিশুরা কিরূপ ছিল ?

(৪৩) যদি কাহারও মৃত্যু হইয়া থাকে তবে কি কারণে উহা ঘটিয়াছিল ?

(৪৪) আপনার আত্মীয়-বন্ধনের মধ্যে যমজ (দুই বা তিন) সন্তান হইয়াছে কি? অভিন্ন-যমজ সন্তান (Identical twins) হইয়াছে কি? তাহারা কি এখনও বাঁচিয়া আছে? তাহাদের নাম এবং ঠিকানা দিবেন।

(৪৫) আপনি জন্মনিয়ন্ত্রণের কোন্ কোন্ উপায় অবলম্বন করিয়াছেন? জাভাদের সুবিধা এবং অসুবিধা ও ফলাফল কি?

(৪৬) স্বামী বা স্ত্রীর উহাতে কোন আপত্তি ছিল কি? যদি থাকে তবে কেন?

(৪৭) আপনি ফ্রেঞ্চ লেটান' (F. L.) বা আমেরিকান টিপ্ ব্যবহার করিয়া থাকিলে কোন মার্কা করিয়াছেন? উহাদের তুলনামূলক সুবিধা ও গুণাবলী কি?

(৪৮) জন্মনিয়ন্ত্রণকারী কোন ঔষধ কি আপনি ব্যবহার করিয়াছেন? যদি করিয়া থাকেন, তবে কি ফল পাইয়াছেন? সংবাদপত্রে বা অল্প প্রকারে বিজ্ঞাপিত কোন ঔষধ ব্যবহার করিয়াছেন কি? তাহার ফলাফল কি হইয়াছে।

(৪৯) স্ত্রীলোকের ব্যবহার্য পেসারী ব্যবহৃত হইয়াছিল কি? কোন্টো কতদিন টিকিয়াছিল? উহার ভিতরে ও বাহিরে কোন গুরুত্বপূর্ণ নাকশ জেলা ব্যবহার করিয়াছেন? কোন্টি?

(৫০) “নিরাপদ সময়ের” সূচক লওয়া হইয়াছে কি? উক্ত নিরাপদ সময় কি হিসাবে গণনা করা হইয়াছে? কি ফল পাওয়া গিয়াছে?

(৫১) আপনি এই “নিরাপদ সময়ের” আধুনিক মতবাদ পড়িয়াছেন; উক্ত সময়ে জন্মনিয়ন্ত্রণের অল্প কোন উপায় অবলম্বন না করিয়া মিলিত হইবার ফলে গর্ভমণ্ডার হয় কিনা তাহা পরীক্ষা করিয়া ফলাফল জানাইবেন কি? (সন্তানাদি একেবারে না হউক কিংবা খুব তাড়াতাড়ি হউক একরূপ ইচ্ছা যে স্বামী স্ত্রীর নাই, তাহারা এই পরীক্ষা চালাইতে পারেন। এই সম্বন্ধে নির্ভরযোগ্য তথ্যের সন্ধান করা একান্ত বাঞ্ছনীয়)। *

* আমার ঘোঁষাভাষ্য পুস্তকের ১ম ও ২য় খণ্ডের শেষে একজন ভ্রাতৃলোক গুরুত্বপূর্ণতর সূত্রীয় উক্ত সংযোগিত হইয়াছে, একরূপ উক্তর সম্মুখে গৃহীত হইবে।

ବର୍ଣ୍ଣମୁଚ୍ଚୀ

ଅନ୍ନବୈକଲ୍ୟ—୧୧୧	ଆମ୍ବଟୋରେଥ—୫୭
ଅକାଳପ୍ରସବ—୨୧୨, ୨୨୫	ଇନକିଉବେଟାର—୭୧, ୧୦
ଅଗ୍ନେଚ୍ଛଦା—୧୨	ଇନବ୍ରୀଡିଂ—୧୦୧
ଅଜ୍ଞାନ—୧୦୬, ୨୨୨	ଓଇଲିୟାମ ଜେମ୍ସ—୧୧
ଅନ୍ତ—୧୭୫	ଓଇଲିୟାମ ହାର୍ଡେ—୫୮
ଅନ୍ତକୋଷ—୧୦, ୧୩, ୬୧-୬୩, ୭୭, ୧୮, ୮୦-୮୩, ୧୧୦-୧୧୧, ୧୩୩, ୧୫୨	ଓଇଲିୟାମ ହ୍ୟାମିଲ୍ଟନ—୫୭
ଅତି ବେଶୁଣୀ ରାନ୍ଧି—୨୦, ୨୨୧	ଓଟାଟିନ—୧୧୧
ଅହର୍ବର—୧୭୮	ଓଡ଼ିଶା—୨୮
ଅନ୍ତଃସାଧୀ ଶ୍ରେଣି—୧୮, ୮୦, ୧୨୨, ୧୨୩, ୨୨୫, ୩୭୨	ଓଡ଼ିଶା—୨୮
ଅନ୍ନ—୧୮୧, ୧୮୨, ୨୦୨, ୨୭୫	ଓପମେଣ—୧୮୩, ୨୦୫, ୨୨୫
ଅବୁଦ୍—୧୧୫, ୨୨୭	ଓର୍ବର—୧୦୧-୧୦୮, ୧୫୬, ୧୫୭
ଅବିଷ୍ଟ ଗର୍ଭ—୧୭୦-୭୧, ୨୧୨, ୨୧୮	ଓର୍ବର ମୟ—୧୧୧-୧୧୨, ୧୮୫
ଅଭିବ୍ୟକ୍ତିବାଦ—୨୨, ୫୨-୫୩, ୭୧୭	ଓଭାଲିଜ—୧୧-୬୩
ଅର୍ପ—୧୮୧, ୨୨୩	ଝଡ଼—୮୨, ୨୭, ୧୦୫, ୧୫୭-୧୬୧, ୧୮୧, ୨୧୫, ୨୫୧, ୨୭୩, ୨୭୫, ୨୭୧-୨୮, ୩୦୧
ଅଷ୍ଟିଶ୍ରେଣୀଶିଳ୍ପ—୨୩୩	ଝଡ଼କାଳ—୧୧୧, ୧୮୫, ୨୫୧
ଆଜିକ ଅପାରଗତା—୧୨୦	ଝଡ଼ଚକ୍ର—୧୧୦
ଆହୁରାତି—୧୭	ଝଡ଼ବନ୍ଧ—୧୭୧, ୧୭୧, ୧୧୫, ୧୧୬-୧୧୧, ୨୨୨
ଆହୁରାତ୍ୟୟ—୧୮	ଝଡ଼ମତୀ—୨୮, ୧୦୩, ୧୭୦
ଆହୁରାତିଭାବନ—୧୭୩	ଝଡ଼ମାଳ—୧୫୧-୧୬୧, ୧୫୫, ୧୭୭, ୧୮୧, ୩୭୨
ଆଦି ଶ୍ରେଣୀ—୨୫୮	ଝଡ଼ମହାର—୧୦୫-୧୧
ଆତ୍ମ ଶ୍ରେଣୀ—୮୨	ଝଡ଼ସାବ—୮୧, ୨୫-୧୦୧, ୧୫୫, ୨୭୧, ୧୭୫, ୧୭୧
ଆଗନ—୧୭୩, ୨୧୫	ଝଡ଼କୋଷ ବିଶିଷ୍ଟ ଶ୍ରେଣୀ—୨୦
ଆତ୍ମ ଶ୍ରେଣୀ—୨୭୧, ୨୮୨	
ଆହୁରାତି—୧୮-୮୦	

এক্সাম্পিরা—১৮৪, ২১১, ২২০, ২৩৩,

২৮১

এপিডিডাইমিস—১৩৪

এমিবা—২৪২-৪৩

এম্ফোজেন—৮১

এ্যাণ্ডো জেন—৮১

এ্যাণেশিসাইটিস—২২৭

এ্যান্‌নিওটিক স্কুইড—২৫৩

এ্যালবুমিনিয়াম—১৮৪

এ্যালবুমেন—২২৮

ওজিনো—২৪, ৩৬৩

কর্ণমূল প্রদাহ—১৩২

কর্ণাঙ্গ লুটিয়ার—২৪৮

করা—২২১

কষ্ট প্রসব—২১৫

কাউপার গ্রি—৫৪

কাদা উৎসব—৮৮

কামকৌড়া—১২২

কামাঙ্গি—৫৫-৫৬

কামবৃত্তি—৬৬

কাম্বা (জ্বাৰা)—২০৪

কামশীতলতা—১৩০

কালক্লজ, ডাঃ—২১১-১২

কাল হার্টম্যান—১৪৮

কাল্পনিক গর্ভ—১৬৪

কিশ, ডাঃ—৬৯, ৮৩, ৯৩, ১০৭

কীটাপু—২১৪

কুগঠিত যোনি—১৪১

কুঠ—২০৪

কুলংস্কার—১৫৬, ২২১, ৩৫৮

কৃত্রিম নিষেক—৩৬৭,

কৃত্রিম প্রসব বেদনা—১৬৫

কোরিয়ন—২৫৩

কোলসরা—৮৯

কোষ—২৫, ২৪২-৪৬

কোষ্ঠকাঠি—১০২, ১৬৪, ২৬৫, ৩৪৯

কোষ্ঠবদ্ধতা—১৮৯, ১৯৭, ২০১-২,

২২২, ২২৬

ক্যানসার—১০৩, ২০৭

ক্রোমিয়াম—১২৮

ক্রোমিয়াম—১২৮

ক্রোয়াকা—৬৭, ১৭৭

কুজোষ্ঠ—৫৬

কুজমালা—৮৮

গনোরিয়া—১২২, ১২৬, ১৩২, ১৩৪,

১৪৫, ২০৪, ২০৬

গর্ভ—২০৪, ২০৮

গর্ভকাল—২০৯

গর্ভশ্রীবা—১৭৪

গর্ভদাগ—১৭২

গর্ভধারণ—১৪৭, ১৫২, ২০৪

গর্ভধান—১০৬, ১১৩, ১১৫, ১৫৬,

১৬৭, ২৩৪, ২৪৬, ২৫১

গর্ভনিবারণ—১৩৫, ১৩৭, ২০৪

গর্ভপাত—২০৫, ২০৯, ২১৩, ২২৪-

৩০২

গর্ভফুল—২৪৮, ২৫২, ২২১

গর্ভভীতি—১৬৪

গর্ভবতী—১০৫, ১৫২-৬০, ১৭৭, ২১৩,

২৩১, ২৪৬

পর্ভরকা—১১৬

পদ্মলক্ষণ—১৬৪-৬৬, ১৭৫

পর্ভস্কার—১৩০, ১৫৬, ১৬০, ১৬২,
১৬৭, ২১২

পর্ভপ্রাব—২০৪

পর্ভাবস্থা—২১১-১৪, ২১৭, ২৩৪

পর্ভাশয়—২৪৭

পর্ভিণী—১৬৮, ১৮১, ১৮২-৮৪, ১৮৬,
১৯৫-৯৬, ১৯৯, ২০২, ২৩০-২৩৭,
৩৫২

পর্ভোৎপাদন—১৫৫

পর্মা—১৮৩, ২০৪, ২২২

পলগণ্ড—৭২, ২০৪, ২০৭

পুণবীজ—৩৬৫, ৩৬৮, ৩৭০

পুণ্যহার—৫২, ১৩৩

প্রীন আর্মিটেজ—১২২

প্র্যাক্সিয়ান কলিকল—৪২, ১০০

চরনপুলকলাভ—১১৪, ১১৭

চিরকুমারী—২০৬

চিরবক্ষ্যা—৭১

চূষন—৪৫, ৭৪, ২০৫

জগ্গিস—২০৪

জননেজ্জি—২২, ১০৬, ২১৪

জন্মনিয়ন্ত্রণ—২৩৫, ৩৫৩

জন্মনিরোধ—১০৬, ২১২

জরায়ু—৫৮, ১০৩, ১২৫, ১২৮-২২,
২১৭, ২২৩, ২২৬-২৭, ২৪৮-৫০,
২৫২-৫৩, ২৬৪-৬৫, ২৭৩-৮০,
২৯৫

জরায়ু গহ্বর—২৪২

জরায়ুর ক্যানসার—১২৩

জরায়ুগাত্র—১৩৫, ১৪৫

জরায়ু পাত্রের প্রদাহ—২২৫

জরায়ুগ্রীবা—১২৫

জরায়ুর টিউমার—১২২

জরায়ুমুখ—১২৫, ১৪৫

জরায়ুর সঙ্কোচন—৮০

জরায়ুর ক্ষীতি—২২৫

জরায়ুর স্থানচ্যুতি—১২৫

জারজ সন্তান—১৬০

জীবকোষ—২৪২

জীবাণু—২১, ২৮

জৈওঁজ পোষাতি—৮২

ঝিল্লী—২৫

ঝিল্লী প্রদাহ—১২৭

টক্সিমিয়া—১২৬

ট্রাইকোমোভাস—১৩১

টিউমার—১৭৫

টেসটসটেরোন—৮১

ডরস্যাল লিম্ফগ্যাং—১৭৭

ডারউইন—২২, ৩২, ৩৫৬

ডিকিন্সন—১৩২, ১৫৪

ডিম্ব—৫১, ৭১, ৭৪, ১০২, ১৪৮,
২৪৬-৪৮, ২৫২,

ডিম্বক—৩১, ১১৭

ডিম্বকোষ—৩১, ৫৮, ৭৮, ৮৩, ১০৮,
১১৫-১৬, ১২৪, ১২৯, ১৩৫,
১৪৩

ডিম্ববাহী নল—৫২, ১৩১

ডিওর আয়ু—১৪৩

ডিবাশর—৫২
 ডিবাশরের সিট—১৩১
 ডিবাশলন—১১৫
 ডিফোটন—২৫, ১৪৪, ১৪৭, ১৫৫
 ডিসকাইসিস—২২২
 ডঙ্ক—২৪২, ২৪৫
 ডড়কা—২০০
 ড্রিৎলন—১২১
 ডালুন্—৮৬
 ডীরঘর—৮৮
 খাইরয়েড—৭৮-৭৯
 খ্যাস্ ইনফেকশান—২৭৬
 দাম্পত্যজীবন—৭৪, ৭৮
 দাম্পত্যবিহার—১৫৫
 দীর্ঘহারী প্রদাহ—১২৭
 দেবীযোনি—৪৭
 দেহমিলন—২১৮-১২০
 দ্রুতলন—১২২
 ধনুটকার—৭২, ২৬২, ১৩৪৮
 ধনুজ—১২০, ১২২, ১৪১
 ধাতী—২৬৬, ২৬৯
 নয়ম্যান হেরার—১৫২, ২১৩
 নাউস—২৪, ১৪৮, ৩৬৩
 নাভি—১৭০-৭১, ২৫৪
 নাভিরন্ধু—২৭৬, ২৭৭-৮০
 নাভী—১৮১, ২৫৬, ২৮৫
 নাভীকাটা—২৭৮
 নির্গম পথ (ক্রোরাকা)—৬৭
 নিজ্রাহীনতা—২২৩
 নিরাপদ সময়—১৪৭-৫৫, ৩৬৩

নিরুদ্ধ সময়—১৩৫
 পক্ষাঘাত—২৩৬
 প্রজনন—২৬, ৪৪, ৪৮, ৬৭, ১০৮, ১১৬, ১১৮, ১২৫, ১৪৩, ১৪৭, ১৫৩, ১৫৮-৫৯
 প্রদর—২০৬
 প্রফুল্লচন্দ্র রায়—২৩৮, ২৪০
 প্রমেহ—২০৪
 প্রটেটাইডি—৫০, ৫৪, ১১০-১১, ১৩৪
 প্রসব—১৭২, ২৩৪, ২৫৭, ২৫৯-৬৬, ২৭০-৭২, ২৭২, ২৮১-৮৫, ৩০৩, ৩০৭-১২
 প্রসবকাল—১৭৫, ২৩০, ২৭০, ৩১১
 প্রসবপথ—২৬, ১৭৪, ২৫৭-৫৮, ২৭৩, ৩০৮
 প্রসব পথের ভুল—২২৫
 প্রসব বেদনা—১৮০, ২৬৪-৬৫
 প্রসূতি—২৬৮-৬৯, ২৮১
 প্রসূতি মৃত্যু—২৮১, ২৮৩-৮৪
 পানমুচি—২৭৩
 পাণ্ডু (ভাবা)—২০৪
 পাস্তুর—২৪
 পিউবিক অস্থি—২৭৪, ২৭৭
 পিটুইটারী গ্রন্থি—৭২, ১৭৩
 পুনর্বিবাহ—৮৮
 পুরুষহীনতা—১২০-২৪, ১৩৩
 পুরুষাঙ্গ—১২২, ১৩৬
 পুরুষাঙ্গুর—২৪৭
 পুষ্পদল—৩১
 পুষ্পপুঞ্জ—৩০

পুন্সবতি—৩১
 পুন্সবতি—৩২, ১১৭
 পুন্সবতি—১২১
 পুন্সবন—২৩৬
 পুন্সবক—৩১, ৬১
 পুর্নগর্ভা—১৬৮, ৩০২, ৩২১
 পেরিনিয়াম—১২৮, ২৭৪, ২৭৭
 প্লেটো—১৫২
 প্রোটোপ্লাজম—২০, ২৪২
 ফন্ বেরার—৪২
 ফন হেলার—৪২, ১০৮
 ফলকোচে—৮২
 ফল দেখা—৮২
 ফলিকুল—২২, ১০৮
 ফ্রয়েড— ৭৫
 ফিট হওয়া—১৮৪, ২২০
 ফোরেল, ডাঃ—২৩, ৩৭৮
 ক্যালোপিয়ান নল—১০৮, ১১৬, ১২৪, ১২৬, ১৪৫
 বংশবৃদ্ধি—৩৮, ৪১, ৮০
 বংশানুক্রমিকতা—৪৩
 বস্তুত্ব—১১২, ১৩০, ১৩৫
 বস্তু—১২২, ২০৮
 বস্তিপ্রদেশ—৫০
 বহির্বোমি সজম—১৪৬
 বহুমুখ—২০৫
 বাধক—২০
 বামনদাস মুখোপাধ্যায়, ডাঃ—২৩২-৪০
 বাল্যবিবাহ—১০

বিচারিকা—২২১
 বিবাদবাহু—২০৪, ২০৬
 বিহার—১৩৫
 বীজ—৩২
 বীজাণু দূষণ—২২, ১২৩, ১৩২
 বীর্ষ—১৩৩
 বীর্ষপাত—১৪০-৪২
 বৃহদোষ্ঠ—৫৬
 ব্যভিচার—১৫৪
 ভগ—৫৫, ১৪৬
 ভগাঙ্গুর—৫৭
 ভগদেশের বিকৃতি—১২৮
 ভগ্নোষ্ঠ—২৭৪-৭৫
 ভেঙ্কী—১৩২, ১৫২, ১৬৮, ১৮৬, ২১৩, ৩৬২
 ক্রণ—২১৩, ২২২-২৩, ২৪২, ২৪৬, ২৪৮, ২৫১, ২৫৩, ২২২
 ক্রণ বিদ্যুৎ—২৫৩, ৩১৭, ৩২১
 ক্রণের স্থানচ্যুতি—২১৩
 মণ্টগোমারী কলিকুল—১৭০
 মদনপীড়িতা—৭১
 মরবাস কর্ডিস—১৬০
 মলবার—৫৫, ১২৮, ২৭৪
 মাইটোসিস—২৬
 মেরী স্টোপ্‌স—২১৩, ৩০৮, ৩২৭
 মাসী পিসী (বিচারিকা)—২২১
 মিথ্যা উত্তলিজ—৬২
 মিলন—১৩৬, ১৬৩, ২১৭
 মুখশারী গ্রহি—৫৪, ১৩৪
 মুখাধার—১৭৪

মৃত্যুনাশী—৫১
 মৃত্যুশয়—৫৭
 মৃতবৎসা—১২২
 যক্ষা—১৩০, ২০৫
 যোনি—৯২
 যোনির কুগঠন—১৩০
 যোনিগাত্র—১৪৫
 যোনিদ্বার—২৭৪
 যোনিদ্বারী—২৮, ১৪৫
 যোনিপথ—৫৭-৫৮, ৯২, ১০০
 যোনিপ্রদেশ—৫৫
 যোনিমুখ—১৩০, ২৭৪
 যোনিমুখের আক্ষেপ—১৩০
 যোনিপ্রাণ—২৯, ১৪৫
 যোনিপ্রাণ—৭২
 যোনি উপগমন—৪৫
 যোনিবদ্যচ্য—৭৬
 যোনি কামনা—৭১
 যোনি গ্রন্থি—৮১-৮২
 যোনিচিহ্ন—৬৬
 যোনিজীবন—১৭৪, ২০৮
 যোনিনিষ্ঠা—২১২, ২১৪
 যোনিপ্রকৃতি—৭৫
 যোনিবিকৃতি—৭৬
 যোনিবৃত্তি—৬২
 যোনিবোধ—৬২-৭৬, ৭২, ১১৩
 যোনিবিলন—১১৩, ৩৫৪
 যোনিবাহচর্ষ—২১৪
 যোনিবাহনী—২৯
 যোনি বৈশ্রাচার—৪৭

রক্তকণিকা—২৪২
 রক্তকোষ—১৮১
 রক্তহৃষ্টি—১৮৩
 রক্তপ্রাণ—১০২, ২১৭
 রক্তহীনতা—২০৭, ২২১
 বজ্রমাস—১৩৮
 বজ্রমাস—৮৬-৮৭, ১৫৬
 বজ্রদর্শন—৯৩
 রতিক্রিয়া—৭০, ১১৪
 রতিক্রিয়া—১২১-২২
 রতিক্রিয়া—১৩০
 রতিক্রিয়া—১৭৪, ২১২
 রতিক্রিয়া—৬৬, ১২৩
 রানী ঘেরী—১৬৪
 রাসপুটান—১৫৭-৫৮
 রেতঃপাত—১২২
 লিঙ্গ—৫০
 লিঙ্গপ্রাণ—৫৩
 লিঙ্গ পরিবর্তন—৬৪
 লিঙ্গপূজা—৪৭
 লিঙ্গ বৈকল্য—৬৬
 লিঙ্গমুখ—৫২
 লিঙ্গপ্রাণ—৫২
 লিঙ্গোথান—৭৫
 লিঙ্গ মেডিনা—৯৩
 লোকিয়া—২৮৪
 শিশুহৃত্য—৩২৩-২৬
 শিশুদের পোচের পাওয়া—১৫৭
 শুক্র—১০২-১০
 শুক্রকোষ—৫৩-৫৪

তুক্রবাহী নল—৫৩

তুক্রশোষণ—২১৩

তুক্রকীট—৪২, ৫৩, ৭১, ২৪, ২৭,

১১০-১৭, ১২৩-২৬, ২৪৬, ২৪৮,

৩৬৪, ৩৬৬, ৩৬৮

তুক্রস্থলন—১২৫

তুক্রহীনতা—১২৩

শৃঙ্গার অভিনয়—৩৫, ৪৫

শ্বেতপ্রদর—১২৮, ১৪৫

শ্লেষিক বিল্লী—২৪

সঙ্গম—২২

সঙ্গমে বিভ্রা—১৩০

সতীচ্ছদ—৫২-৬০, ২২

সন্তান ধারণ—১৬৬

সন্তানবতী—১৫২, ৩৬৪

সন্তানলাভ—১৫৪-৫৬

সন্তানোৎপাদন—১২৩

সমলৈঙ্গিক—৭৫

সন্তোষ—১৬০

সময়েহন বা সহকাম—৭৬

সহজাত বৃত্তি—৬২, ৭০

সহবাস—১২৩

স্তন—৬০, ১৭০, ২১০

স্তনবন্ধনী—১৭২, ২১০

স্তনবৃত্ত—১৭০

স্বমেহন—৭৬

সাধভক্ষণ—২৩৬

স্বার টিসু—১২৮

স্বাভাবিক পুরুষহীনতা—১২০

স্রাব—২৭, ১০০

সিফিলিস—২০৫

সীমাস্থোন্নয়ন—২৩৬

স্রীঅঙ্গ—২৮

স্রীস্তবক—৩১-৩২, ৬১, ১১৭

সুপ্রসব—২১৫

স্বতিকা—২৬২

সেপ্‌লিস—২৭৬

সেমিটিক—২৩, ২৪

হরমোন—৫৪, ৬৫, ৭৮

হস্তমৈথুন—৭৬, ১৩৫

ইপানি—২০৪, ২০৭

হিমোকিলিয়া—২০৪

হাউলক্‌ এলিস—৭৫, ১৮২, ২১৩

ইয়াদাল ব্যাধা—২৮৪

হার্টউইগ—৪২

হাড়কো—৮২

প্রজ্জ্ঞেয় আবুল হাসানাত সাহেবের আরও কয়েকখানা জনপ্রিয়

লোকহিতকর স্মৃপাঠ্য গ্রন্থ :

১। সচিত্র যৌনবিজ্ঞান

ডঃ গিরীজশেখর বসুর ভূমিকা-সম্বলিত।

আচার্য্য প্রফুল্লচন্দ্রের অভিমত—এই পুস্তকখানি বাঙ্গালা সাহিত্যের একটি অপরূপ সম্পদ। ইহার বহুল প্রচার কামনা করি এবং আশা করি, বাঙ্গালীর ঘরে ঘরে ইহা সমাদর লাভ করিবে।

এবার আমূল পরিবর্তিত, বিরাট যৌনবিশ্বকোষে পরিণত, ডবল ডিমায়ে সাইজে, সুন্দর কাগজে শোভন ১২৬০ সংস্করণ বাহির হইয়াছে—প্রথম খণ্ড ১০৮, দ্বিতীয় খণ্ড ১০৮; দুই খণ্ডে প্রায় :৪৫০ পৃষ্ঠা। বহু চিত্রে পরিশোভিত।

২। সচিত্র শিশু মঙ্গল

শিশুপালন ও সন্তানের সুশিক্ষা, শিশুর শারীরিক, মানসিক ওজ্জ্বাবধানে কুসংস্কারবর্জিত আধুনিক স্বাস্থ্য ও মনোবিজ্ঞানের নির্দেশাবলী বিশদভাবে বর্ণনা করা হইয়াছে। মাতাপিতার অবশ্য পাঠ্য। মূল্য—৪৮।

৩। জন্মনিয়ন্ত্রণ—মত ও পথ

অনাকাঙ্ক্ষিত পুত্র-কন্যা লাভ করা ঠেকাইতে না পারিয়া অনেকে মনে করেন, জন্মনিয়ন্ত্রণই ভূয়ো কথা। এই বই পড়িয়া ইচ্ছামত সন্তানলাভ আবার ইচ্ছা না থাকিলে জন্মনিরোধ করিতে পারিবেন। খেলো পুস্তক পড়িয়া অসুশোচনা বাড়াইবেন না। নানা চিত্রে বৈজ্ঞানিক ও নির্ভরযোগ্য মত ও পথ ব্যাখ্যা করা হইয়াছে। সকলেরই অবশ্য পাঠ্য। ৭ম সংস্করণ—২৮।

—পুস্তকের জন্ত লিখুন—

স্ট্যাণ্ডার্ড পাবলিশিংস—কলকাতা স্ট্রীট মার্কেট, কলিকাতা—১২

